



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Murilo Galvão Amancio Cruz

**A circulação de Georges Canguilhem no Brasil: para além do normal e
patológico**

Rio de Janeiro

2022

Murilo Galvão Amancio Cruz

A circulação de Georges Canguilhem no Brasil: para além do normal e patológico

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

C957 Cruz, Murilo Galvão Amancio

A circulação de Georges Canguilhem no Brasil: para além do normal e patológico /
Murilo Galvão Amancio Cruz – 2022.
292 f.

Orientador: Profa. Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli

Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina
Social Hesio Cordeiro.

1. Saúde Pública – Brasil – Teses. 2. Canguilhem, Georges, 1904-1995 – Teses. 3.
Epistemologia – Teses. I. Zorzanelli, Rafaela Teixeira. II. Universidade do Estado do Rio
de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. III. Título.

CDU 614(81)

Bibliotecária: Marianna Lopes Bezerra – CRB 7 6386

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese, desde
que citada a fonte.

Assinatura

Data

Murilo Galvão Amancio Cruz

A circulação de Georges Canguilhem no Brasil: para além do normal e patológico

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Ciências Humanas e Saúde.

Aprovada em 14 de dezembro de 2022.

Banca Examinadora: _____

Prof.^a Dra. Rafaela Teixeira Zorzanelli (Orientadora)

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

Prof.^a Dra. Jane Araújo Russo

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro - UERJ

Prof. Dr. Flavio Coelho Edler

Fundação Oswaldo Cruz

Prof. Dr. José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres

Universidade de São Paulo

Prof.^a Dra. Sandra Noemi Cucurullo de Caponi

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Tiago Santos Almeida

Universidade de Brasília

Rio de Janeiro

2022

DEDICATÓRIA

À mamãe sem cujos amor e desejo eu nada seria...

AGRADECIMENTOS

Diante de tantas *infidelidades do meio* que atravessaram a vida nos últimos quatro anos, sou profundamente grato a cada um que (à sua maneira) esteve próximo a mim no decorrer desta etapa de minha história – que não se restringe a um produto ou curso acadêmico, mas contempla um árduo (e satisfatório) processo de reconciliação comigo mesmo, com a vida (e a morte) e com os meus desejos. Em muitos (!) momentos, deixei de acreditar em mim e nas escolhas que fiz até aqui. Perdi a *capacidade normativa* e flertei frequentemente com a ideia de desistir. Contudo, ao longo do caminho, os mais diversos encontros (físicos ou não) me ofereceram escuta, suporte e, de alguma forma, um empréstimo de *possível*, de *sonho*, de *desejo*... A todos vocês (que, por ora, me furto de nomear), com quem estive no caminho da *arte do encontro*, a minha mais afetuosa gratidão!

De imediato, deixo o meu agradecimento nominal àqueles que participaram da construção desta história do lado mais acadêmico – e que não deixa de ser, como me ensinaram, um lugar do afeto e do sensível. À orientadora deste trabalho, professora Rafaela Zorzanelli, pela escuta, generosidade e sabedoria compartilhadas nesses anos. Às professoras Jane Russo e Sandra Caponi e aos professores Flávio Edler, José Ricardo Ayres e Tiago Santos Almeida pela leitura, crítica e diálogo no percurso de construção destas reflexões, em especial, nos encontros suscitados pelos exames de qualificação e/ou defesa. À professora Heliana Conde pela gentileza em compartilhar comigo seus saberes e experiências. Por fim, aos professores Anamaria Tambellini, Benilton Bezerra Jr., Dina Czeresnia, Emerson Merhy, José Ricardo Ayres, Jurandir Freire Costa, Sandra Caponi e Vera Portocarrero, que me contaram as suas histórias e memórias tornando-se partes coautoras desta tese.

Escrevemos o Anti-Édipo a dois. Como cada um de nós era vários, já era muita gente. Utilizamos tudo o que nos aproximava, o mais próximo e o mais distante. Distribuímos hábeis pseudônimos para dissimular. Por que preservamos nossos nomes? Por hábito, exclusivamente por hábito. Para passarmos despercebidos. Para tornar imperceptível, não a nós mesmos, mas o que nos faz agir, experimentar ou pensar. E, finalmente, porque é agradável falar como todo mundo e dizer o sol nasce, quando todo mundo sabe que essa é apenas uma maneira de falar. Não chegar ao ponto em que não se diz mais EU, mas ao ponto em que já não tem qualquer importância dizer ou não dizer EU. Não somos mais nós mesmos. Cada um reconhecerá os seus. Fomos ajudados, aspirados, multiplicados.

Gilles Deleuze & Félix Guattari

RESUMO

CRUZ, Murilo Galvão Amancio. *A circulação de Georges Canguilhem no Brasil: para além do normal e patológico*. 2022. 292 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Georges Canguilhem (1904-1995), filósofo francês, possui uma extensa produção intelectual cuja importância percorre diferentes áreas do saber. Apesar da variedade de temas abordados pelo autor, parece prevalecer um discurso quase monotemático – quando se trata de seu pensamento no Brasil – relativo ao debate em torno de sua tese, *O normal e o patológico*. Tal fenômeno se relaciona aos processos de recepção e circulação de suas ideias, marcados pelo campo de construção da Saúde Coletiva brasileira. Por meio de pesquisa bibliográfica e entrevistas com intelectuais brasileiros protagonistas deste cenário, procurei investigar e construir uma parte da história de sua recepção e circulação no país a fim de apreender o movimento que alçou o discurso do normal e patológico como protagonista. Em paralelo, a construção desta narrativa permitiu revelar outras leituras, localizadas em campos e grupos externos à saúde. Tendo em vista alguns acontecimentos históricos e sociais particulares, o período privilegiado de análise compreendeu o início dos anos 70 até o final dos anos 90. Com efeito, as leituras de Georges Canguilhem no Brasil, apesar de protagonizadas pelo campo da saúde, não são unívocas e homogêneas e estão para além do normal e do patológico. Sendo assim, apresento cinco facetas que caracterizam este processo e permitem compreender a extensão e peculiaridade de sua circulação em território nacional: a) a História das Ciências na primeira metade da década de 70; b) o campo da Saúde Pública (mais adiante reconfigurada epistemologicamente como Saúde Coletiva) a partir de 1975; c) o campo psi desde o final dos anos 70; d) a história epistemológica apresentada por Roberto Machado no início dos anos 80; e) a leitura contemporânea empreendida entre o final dos anos 90 e o final dos anos 2000.

Palavras-chave: Saúde Coletiva. Circulação de Ideias. Epistemologia. Georges Canguilhem. História Intelectual.

ABSTRACT

CRUZ, Murilo Galvão Amancio. *The Circulation of Georges Canguilhem in Brazil: beyond the normal and the pathological*. 2022. 292 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Georges Canguilhem (1904-1995), a French philosopher, has a vast intellectual production whose relevance goes through different fields of knowledge. Although the variety of subjects addressed by the author, it seems that virtually one topic prevails in his discourse – when it concerns his thought in Brazil – regarding the discussion about his proposition, *The Normal and the Pathological*. Such phenomenon is related to the processes of reception and circulation of his ideas, characterized by the setting field of Brazilian Collective Health. By the means of literature review and interviews with the leading Brazilian intellectuals in this set, I pursued investigating and conceiving a part of the history of its reception and circulation in the country in order to comprehend the movement that reached the normal and the pathological statement as a major speech. Simultaneously, this narrative conceiving enabled me to disclose literature from external fields and groups other than health's. Considering some particular historical and social events, the chosen period of analysis covers the early 1970s to late 1990s. In fact, Georges Canguilhem's literature in Brazil, although it is mainly studied in the field of Health, is not univocal and homogenous, it is beyond the normal and the pathological. Thus, I present five aspects that characterizes this process and enables comprehending the scope and the uniqueness of its circulation in Brazil: a) History of Sciences in the first half of 1970s; b) the public health field (that was later epistemologically set up as Collective Health) as from 1975; c) the fields of Psychology, Psychiatry and Psychoanalysis as from the late 1970; d) the epistemological history presented by Roberto Machado in early 1980s; e) the contemporary reading undertaken between the late 1990s and the late 2000s.

Keywords: Collective Health. Ideas Circulation. Epistemology. Georges Canguilhem. Intellectual History.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CNRS	Centre National de la Recherche Scientifique
CNS	Conferência Nacional de Saúde
CNSM	Conferência Nacional de Saúde Mental
CV	La connaissance de la vie
CVIA	Comité de Vigilance des Intellectuels Antifascistes
DMP/USP	Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo
DINSAM	Divisão Nacional de Saúde Mental
EHPS	Études d'Histoire et de Philosophie des Sciences
ENS	École Normale Supérieure
Essai	Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique
FCR	La formation du concept de réflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FTESM	Fundação Técnico-Educacional Souza Marques
G.C.	Georges Canguilhem
HC	História das Ciências
HSPESP	Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo
IHPST	Institut d'Histoire et de Philosophie des Sciences et des Techniques
IMS	Instituto de Medicina Social
IPUB	Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro
IR	Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie
MTSM	Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental
NP	Le normal et le pathologique
OC	Œuvres Complètes de Georges Canguilhem
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PCB	Partido Comunista Brasileiro
PUC	Pontifícia Universidade Católica

RPB	Reforma Psiquiátrica Brasileira
RSB	Reforma Sanitária Brasileira
SBPC	Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
SUS	Sistema Único de Saúde
TB	Revista Tempo Brasileiro
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNICAMP	Universidade Estadual de Campinas
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	POSIÇÃO DO PROBLEMA	19
2	PERCURSO METODOLÓGICO: FONTES ESCRITAS E ORAIS	36
2.1	O campo da Circulação de Ideias	43
2.2	Contribuições da História Oral	45
3	GEORGES CANGUILHEM, VIDA E OBRA	49
4	UMA PRESENÇA DESAPERCEBIDA: A HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS (1951-1978)	59
5	REFORMA SANITÁRIA E O CAMPO DA SAÚDE: UMA LEITURA EXPANSIVA	81
5.1	Leituras inaugurais: a experiência social do processo saúde-doença (1975- 1979)	86
5.2	“Há que se cuidar do mundo”: memórias de um estudante	122
5.3	O processo de difusão: repercussões e leituras na Saúde Coletiva (1977-1995)	132
5.4	Um conhecimento emancipador: heranças intelectuais, éticas e políticas	156
6	O CAMPO PSI E A REFORMA PSIQUIÁTRICA (1973-1998)	177
6.1	<i>O espectro</i> de Georges Canguilhem no campo psi	183
6.2	Filosofia, campo psi e Saúde Coletiva: a trilogia de Birman (1978/1980/1989)	193
6.3	Canguilhem e o Instituto de Medicina Social: entre a Saúde Coletiva e a Psicanálise	205
6.4	<i>O espectro</i> de Canguilhem para além do Instituto de Medicina Social	214
7	ROBERTO MACHADO, CANGUILHEM E FOUCAULT (~1982)	222
8	A FILOSOFIA E A MATÉRIA ESTRANGEIRA NO CONTEMPORÂNEO	236
8.1	Epistemologia, Psiquiatria e as Ciências da Vida	237
8.2	Saúde, risco e Psiquiatria como objetos de análise epistemológica	244
8.3	A integração Biologia e Filosofia como dispositivo de leitura de Canguilhem	257
9	BREVES COMENTÁRIOS EM DIREÇÃO AO SEGUNDO MILÊNIO (1999-2009)	264
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	270
	REFERÊNCIAS GERAIS	274

REFERÊNCIAS DE GEORGES CANGUILHEM	284
REFERÊNCIAS DE GEORGES CANGUILHEM EM LÍNGUA PORTUGUESA	285
REFERÊNCIAS - FONTES ESCRITAS	286
APÊNDICE - Roteiro de entrevista	291
ANEXO - Propaganda de <i>O normal e o patológico</i> (1978)	292

INTRODUÇÃO

No início do primeiro volume de *Mil Platôs*, Deleuze & Guattari (2011) afirmam: “Escrevemos o Anti-Édipo a dois. Como cada um de nós era vários, já era muita gente” (p. 17). Esta tese trata, em certa medida, desta “muita gente” que habita, não apenas pessoas, mas ideias e que, portanto, circula livremente. Um autor – que, na verdade, são muitos – protagoniza este trabalho: Georges Canguilhem¹ (1904-1995), filósofo francês, professor, médico e epistemólogo, com interesse particular pela História das Ciências².

Sou psicólogo de formação e fui apresentado ao autor, em 2011, no meu primeiro ano de faculdade, na disciplina de “Fundamentos Históricos e Epistemológicos da Psicologia”. A disciplina em questão trouxe em sua aula inaugural a conferência de 1956, “*Qu’est-ce que la psychologie?*”³, transcrita e publicada em 1958 pela *Revue de Métaphysique et de Morale* (Canguilhem, 1958/1973). O texto é de uma importância e complexidade ímpares, sobretudo, por sua relação direta com as Ciências Humanas, em especial, a epistemologia, a ética e a política.

Desde então, me interessei por este curioso filósofo que escrevia sobre psicologia, mas também medicina, história, política e epistemologia. Aos poucos, fui conhecendo a extensão de sua obra e, como a maioria de seus leitores, me interessei em particular pelos problemas

¹ Ao longo do texto, utilizo por vezes da abreviação G.C. para fazer referência a Georges Canguilhem.

² Sem dúvida, há uma tentação em denominá-lo um “historiador das ciências”. Sobre este tópico, existem opiniões e teses diversas. Considerei, entretanto, seu próprio argumento: Georges Canguilhem recusou o título, em uma entrevista concedida em 1972 – no auge, portanto, de sua maturidade intelectual. O professor de filosofia afirmou: “*Je ne suis pas véritablement un historien des sciences, je suis en fait un professeur de philosophie qui s’intéresse à un certain nombre de questions, qui sont les rapports entre la philosophie et la science et en particulier celle de la fabrication, de la naissance, de l’importation et de l’exportation d’un certain nombre de concepts interprétatifs de fonctions biologiques. Quelqu’un qui fait de l’histoire des mathématiques n’est pas nécessairement mathématicien, quelqu’un qui fait de l’histoire de la biologie n’est pas forcément biologiste ; il s’agit de ne rien apprendre au mathématicien ou au biologiste, mais il s’agit d’utiliser l’histoire des sciences comme une espèce de matière pour l’épistémologie. Si vous voulez, l’histoire de la médecine, est le laboratoire de la philosophie biologique*” (Canguilhem, 1972/2018, pp. 564-565). [Eu não sou verdadeiramente um historiador das ciências, eu sou, na verdade, um professor de filosofia que se interessa por um certo número de questões, que são as relações entre a filosofia e a ciência e, em particular, aquela da fabricação, do nascimento, da importação e da exportação de alguns conceitos interpretativos de funções biológicas. Alguém que faz história das matemáticas não é, necessariamente, um matemático, alguém que faz história da biologia não é, obrigatoriamente, biólogo; não se trata de ensinar nada ao matemático ou ao biólogo, mas de utilizar a história das ciências como uma espécie de matéria para a epistemologia. Se você quiser, a história da medicina é o laboratório da filosofia biológica].

³ Ao longo do texto, optei por manter as citações em língua estrangeira em sua versão original. Em nota de rodapé, acrescentei uma tradução livre elaborada por mim. Deixei de fazê-la, no entanto, quando a expressão em língua estrangeira fizer referência a título de texto, conferência, obra ou periódico.

concernentes ao normal e ao patológico. Em 2013, tive a oportunidade de realizar um estágio de pesquisa junto ao *Centre Georges Canguilhem*, vinculado à *Université de Paris VII*, onde pude constatar a amplitude temática com que pesquisadores franceses abordavam sua obra, sobretudo, naquele contexto em que havia sido recém-lançado o tomo 1 de suas *Obras Completas (OC)*, *Georges Canguilhem – écrits philosophiques et politiques 1926-1939*, pela editora VRIN (Canguilhem, 2011). Em 2016, ao ingressar no mestrado em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), me reaproximei, meio sem querer, do autor: sua obra *O normal e o patológico* (Canguilhem, 1966/2013) era leitura obrigatória da disciplina “Fundamentos do Conhecimento da Vida”, ministrada na ocasião pelo professor Benilton Bezerra Jr. – psicanalista e professor (atualmente aposentado) do IMS/UERJ. Naquele momento, me familiarizei com o papel e a influência que essa obra – e seu autor – exerceu no movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) e na constituição do campo da Saúde Coletiva. Acontecimentos que se relacionam à formação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar da surpresa de reencontrar o autor – cujos textos e ideias foram basilares na minha formação enquanto pesquisador e psicólogo – em outra instituição e campo de estudos, meus interesses naquele momento eram outros. Realizava minha pesquisa de mestrado, relacionada aos usos e desusos das classificações psiquiátricas em adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de internação (Cruz, 2018). Logo após finalizar esta investigação, reingressei no IMS para o curso de doutorado na intenção de dar continuidade às pesquisas em torno dos processos de medicalização e psiquiatrização que envolvem a adolescência e o campo jurídico.

Contudo, a descoberta, desde o início do mestrado, da presença de Georges Canguilhem na Saúde Coletiva havia germinado em mim algumas questões que, volta e meia, batiam à porta: “qual seria o lugar deste filósofo no campo da Saúde Coletiva?”; “haveria uma leitura ‘à brasileira’ de seu pensamento?” (na ocasião, eu julgava – a partir de um senso comum – que se tratava de um autor desconhecido da academia nacional); “qual seria, então, as leituras de sua obra deste lado do atlântico?”; “quais as repercussões de seus escritos?”; “por que seu nome é sempre mencionado com relação à tese de *O normal e o patológico* e pouco se fala de seus demais escritos?”. Enfim, perguntas de pesquisa que permaneciam latentes.

Com o decorrer do curso de doutorado, percebi que o tema inicialmente proposto não me afetava mais no sentido de produzir uma pesquisa naquele momento. Encontrava-me, então, sem um objeto de pesquisa definido e me voltei, introspectivamente, para redescobrir quais eram os meus interesses para o doutorado. Passei a valorizar as interrogações que eu possuía a

respeito da circulação da obra de G.C. no Brasil e notei que, efetivamente, elas me afetavam e produziam àquela curiosidade própria da investigação acadêmica. Além disso, dar lugar a essas questões possibilitavam o retorno a um autor que havia ficado restrito ao período da graduação.

Foi assim que iniciei o processo de formular um possível problema de pesquisa a partir dos interesses e questões, ainda bastante abertos, sobre a circulação da obra de Georges Canguilhem no Brasil. Inicialmente, a primeira questão que me saltava aos olhos era o protagonismo de *O normal e o patológico*. Sem dúvida, tal obra é uma reflexão inédita e aprofundada que merece o destaque recebido no Brasil e no mundo. No entanto, talvez pelo fato de eu ter sido apresentado ao filósofo por meio de outro texto, relacionado à Psicologia, passei a indagar sobre os motivos pelos quais o discurso em torno do filósofo francês ser predominantemente relacionado aos conceitos de normal e patológico.

De maneira preliminar, e com a finalidade de buscar elementos para a formulação de um projeto de pesquisa, procurei mapear a literatura acadêmica nacional sobre o referido filósofo. Com isso, procurava estabelecer algum apoio à definição de minha hipótese inicial que, naquele momento, era de que haveria um protagonismo de *O normal e o patológico* na circulação de Georges Canguilhem no Brasil, em detrimento de seus outros escritos e em função, principalmente, de sua relação com o campo da Saúde Coletiva.

A partir desse mapeamento inicial e exploratório⁴, me aproximei de um dado que julguei relevante: ao utilizar o descritor “Canguilhem” na ferramenta de busca do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES⁵, o resultado apontava que a maioria dos trabalhos, defendidos no Brasil até aquele momento (isto é, 2019), pertencia às áreas da Psicologia e da Saúde Coletiva. Do mesmo modo, ao buscar por artigos científicos através do referido descritor no Portal de Periódicos da CAPES⁶ e na Biblioteca Virtual SciELO⁷, constatei que a maior parte da produção encontrada advinha de três importantes periódicos do campo da Saúde Coletiva: *Ciência & Saúde Coletiva*; *Physis: Revista de Saúde Coletiva* e *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*.

Além disso, a leitura do resumo desses diversos trabalhos – dissertações, teses e artigos – apontava para outro dado importante: a maior parte apresentava um caráter temático, isto é,

⁴ Por hora, refiro-me tão somente aos caminhos trilhados em direção à construção desta investigação. A descrição metodológica que de fato empreendi encontra-se no Capítulo 2.

⁵ Disponível em: <<https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/>>.

⁶ Disponível em: <<https://www-periodicos-capes-gov-br>>.

⁷ Disponível em: <<https://www.scielo.br/>>.

eram trabalhos que analisavam um determinado fenômeno de seu campo – sobretudo Psicologia ou Saúde Coletiva – e recuperavam alguma ideia ou argumento do pensamento de Canguilhem que se relacionava, na maioria das vezes, à tese de *O normal e o patológico*. Entretanto, havia uma outra parcela de estudos, significativamente menor, voltada especificamente à filosofia de Georges Canguilhem, com referenciais extensos para além de *O normal e o patológico*. Nesse caso, os trabalhos eram bastante recentes e sua filiação acadêmica e institucional pertencia, principalmente, à área da Filosofia.

Os dados preliminares que encontrei alimentaram a minha inquietação. Ora, a pluralidade da obra de Georges Canguilhem, cuja importância percorre diferentes campos do conhecimento – como Filosofia, História, Epistemologia, Psicologia e Saúde Coletiva –, parecia contrastar com certa prevalência de um discurso quase monotemático, quando se trata da repercussão de sua obra no Brasil, ou seja, a sobreposição⁸ da problemática em torno dos conceitos de normal e patológico, amplamente difundida em solo brasileiro nas disciplinas de Ciências Humanas em Saúde.

Esse cenário foi, então, o ponto de partida desta pesquisa: algumas questões, poucas hipóteses e muita curiosidade. Seu objetivo principal pode ser apresentado da seguinte maneira: construir parte da recepção e da circulação da obra de Georges Canguilhem no Brasil, a fim de verificar **se e como** o discurso em torno de *O normal e o patológico* se sobressaiu no país. Há, ainda, um objetivo secundário, que não pode ser dissociado do anterior e que, em alguns momentos, assume o protagonismo desta tese: investigar, analisar e descrever a ocorrência de outras possíveis leituras do filósofo francês no Brasil que estão para além do normal e patológico.

Para dar conta desses objetivos, utilizei dois recursos metodológicos: a) pesquisa bibliográfica em torno da produção acadêmica brasileira relacionada ao autor; e b) entrevistas com alguns intelectuais relacionados ao contexto de circulação das ideias do filósofo no país. Assim, procurei construir uma narrativa, em diálogo com palavras escritas e faladas de importantes personagens, sobre a “experiência Canguilhem no Brasil”, com destaque para os contextos históricos de apropriação do filósofo, bem como para os campos de saber envolvidos. Como veremos, esta experiência é perpassada por fatores históricos, sociais e políticos que

⁸ A hipótese inicial deste trabalho era que a problemática em torno do conceito de normal e patológico se sobrepõe às demais leituras da obra de G.C. Em partes, esta hipótese se mantém como tese, mas de maneira mais complexa do que aparentava inicialmente. Como pretendo demonstrar ao leitor nos próximos capítulos, há diversas leituras de Canguilhem no Brasil que estão para além do normal e do patológico, mas que parecem ofuscadas pela tese de 1943. Ou seja, ainda que haja outras leituras, a que se apresenta ao público acadêmico brasileiro, em primeiro plano, é a que tem a tese de *O normal e o patológico* como protagonista.

influenciam a leitura e a apropriação da obra de G.C. em solo brasileiro, principalmente, quando envolve o campo da Saúde Coletiva e o campo psi⁹.

Como o leitor verá a seguir, parece consensual que é a partir da segunda metade da década de 1970 que o cenário relacionado à recepção de Georges Canguilhem no Brasil ganhou força, no momento em que os sanitaristas, após conhecerem, lerem e debaterem *Lo normal y lo patológico*, impulsionaram o pensamento do filósofo para outro patamar no país, intensificando a sua circulação. Entretanto, mesmo o que parece consensual deixa questões em aberto. Por exemplo, haveria outro cenário além desse protagonizado pela saúde? O que contextualizou a aproximação dos sanitaristas à filosofia de G.C.? Como se desenrolou a experiência de circulação de suas ideias? Essas são algumas das questões que mobilizaram a pesquisa que ora apresento.

De antemão, esclareço ao leitor que esta tese não possui a ambição ou pretensão de abarcar a totalidade dessa experiência – o que sequer considero possível, independentemente do objeto de estudo –, mas sim produzir, a partir de fontes específicas, uma narrativa em diálogo com este material. Portanto, este estudo apresenta peculiaridades inerentes ao seu processo, as quais recortam, de certo modo, as narrativas de recepção e circulação de Georges Canguilhem no país: os meus interesses enquanto sujeito-pesquisador; a seleção e a disponibilidade das fontes (escritas e orais); a apropriação da fundamentação teórica; o recorte temporal utilizado; e, por fim, as condições e possibilidades práticas de execução desta pesquisa¹⁰. Em outras palavras, considero a investigação acadêmica uma atividade normativa, valorativa e nunca neutra.

Os três primeiros capítulos possuem um caráter introdutório ao processo de construção deste estudo. No primeiro, apresento algumas reflexões que posicionam o meu problema de pesquisa frente ao campo, de modo a suscitar questões que, a meu ver, permanecem em aberto no que se refere à circulação de G.C. no Brasil. Trata-se de apresentar as hipóteses desta investigação. O capítulo 2, por sua vez, aborda os aspectos teórico-metodológicos que compõem o percurso empreendido e algumas de suas limitações. De um lado, descrevo os procedimentos utilizados para a definição e análise das fontes. De outro, situo um panorama sobre o campo da Circulação Social de Ideias e da História Oral – linhas de pensamento teórico-analíticas e metodológicas que me inspiraram durante esta jornada. Por fim, o terceiro capítulo

⁹ Por campo psi, me refiro à Psicologia, à Psiquiatria e à Psicanálise.

¹⁰ O desenvolvimento deste trabalho ocorreu em meio a um cenário caótico do país, atravessado por crises sociais, políticas, econômicas e sanitárias. Em especial, a pandemia de Covid-19 impactou o acesso às bibliotecas e o diálogo com potenciais interlocutores.

é, de certo modo, um convite ao leitor para que conheça um pouco sobre a vida e obra de Georges Canguilhem. Sob a forma de uma biobibliografia resumida, destaco alguns marcos de sua trajetória acadêmica, que guardam relação direta com as características de sua heterogênea produção intelectual.

Entre os capítulos 4 e 7, desenvolvo um caminho analítico sobre a “experiência Canguilhem no Brasil”, tendo como contexto histórico o período que compreende os anos de 1951 a 1998. Desse modo, proponho uma narrativa sobre os movimentos de recepção e circulação das ideias de G.C. no Brasil, relacionados a contextos históricos e sociais específicos. Sendo assim, evidencio elementos que caracterizam a experiência de leitura e apropriação das ideias do filósofo francês no país, tendo em vista quatro grupos analíticos: o relacionado à História e Filosofia das Ciências (capítulo 4); ao campo da Medicina Preventiva, Medicina Social e Saúde Coletiva (capítulo 5); ao campo psi (capítulo 6); e, por fim, à leitura empreendida por Roberto Machado sobre a epistemologia histórica (capítulo 7).

Finalmente, os dois últimos capítulos avançam em direção à circulação mais contemporânea das ideias de Georges Canguilhem no país, localizada a partir do final dos anos 90 (até os anos 2000). No capítulo 8, apresento três trajetórias intelectuais particulares que envolvem um trabalho de reflexão filosófica sobre *matérias estrangeiras* e que tem, como ponto de partida, o pensamento de G.C. Por fim, no capítulo 9, elaboro um quadro geral, que permite visualizar a circulação do filósofo francês na produção nacional da primeira década do segundo milênio a partir de três categorias de análise relacionadas a: 1) os conceitos de saúde, doença e normalidade; 2) o deslocamento do campo psi; e 3) a Saúde do Trabalhador.

**PARTE 1 – CONSIDERAÇÕES INICIAIS, PROBLEMA DE PESQUISA E
PERCURSO METODOLÓGICO**

1 POSIÇÃO DO PROBLEMA

O maior destaque no que tange à leitura de Georges Canguilhem no Brasil é, sem dúvida, o campo da saúde. Seu pensamento atravessou a Saúde Coletiva desde o seu processo de constituição, na década de 1970. Desde então, Canguilhem se tornou uma ferramenta importante para a discussão em torno dos processos de saúde e doença sob uma perspectiva ampliada. Ayres (2016) indica duas leituras possíveis da obra do filósofo nesse contexto: a) a apropriação dos conceitos de saúde e de doença em uma perspectiva valorativa, que inclui a normatividade da vida; e b) a perspectiva da epistemologia histórica, que valoriza as discontinuidades e as rupturas epistemológicas na produção do conhecimento. Entretanto, essas leituras não são equivalentes do ponto de vista de sua presença e repercussão em solo nacional. Ayres (2016) reconhece que *O normal e o patológico* (NP) adquire o protagonismo no campo.

A relação de G.C. com o campo da Saúde Coletiva – em especial, com os sanitaristas que compunham a então chamada Medicina Preventiva – foi situada inicialmente por Coelho & Almeida Filho (1999); posteriormente detalhada por Ayres (2016) e, por fim, reapresentada por Almeida (2018). Apesar da distinção dos objetos tratados nesses trabalhos, os três compartilham, em geral, de um mesmo ponto de vista a respeito da recepção de Georges Canguilhem, sobre a qual destaco quatro características comuns: a) a importância da obra de G.C. para a construção do campo da Saúde Coletiva no país; b) o destaque do Departamento de Medicina Preventiva (DMP) da Universidade de São Paulo (USP) em sua difusão, além dos trabalhos de Anamaria Tambellini e Sérgio Arouca; c) o protagonismo de *O normal e o patológico* nas referências utilizadas; d) o atravessamento das ideias de Michel Foucault e de Louis Althusser nessa recepção.

Esse cenário apresentado pelos três trabalhos sintetiza a perspectiva – única existente até o momento – sobre a recepção de Georges Canguilhem no Brasil. Um excerto de Almeida (2018) a descreve de maneira exemplar:

De fato, existe toda uma história da recepção de Foucault – e de Canguilhem – geralmente pouco considerada, protagonizada por autores como Arouca, Cecília Donnangelo e Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. Uma recepção que pode ser lida nas obras de médicos e outros profissionais de saúde, que desenvolveram suas pesquisas no interior das faculdades de medicina e de saúde pública, como parte da teoria médica; uma recepção cuja narrativa é condição necessária para a compreensão da história do campo da Saúde Coletiva no Brasil. Se não podemos afirmar que Arouca, Donnangelo e Mendes-Gonçalves foram de fato os primeiros no Brasil a ler ou citar Canguilhem e Foucault, ou a incluí-los nas referências bibliográficas de um trabalho qualquer, certamente foram os primeiros a fazer de *Le normal et le pathologique* e de *Naissance de la clinique* os leitmotifs de uma reflexão original, nesse caso, uma reflexão sobre a historicidade da prática e do pensamento médico e

sobre o processo saúde-doença nas populações, conferindo um conteúdo original à fortuna crítica dos filósofos-historiadores franceses (p. 175).

De fato, essa descrição é bastante representativa de uma determinada recepção de Canguilhem no nosso território: aquela que tem como prisma o campo da Saúde Coletiva. A hesitação de Almeida (2018) em afirmar que alguns dos fundadores desse campo foram os primeiros a ler ou citar o filósofo francês no Brasil também é importante. De fato, eles não foram os primeiros, nem tampouco os únicos daquele período, mas certamente foram os responsáveis por alavancar *O normal e o patológico*, fazendo da obra um *leitmotiv*, nas palavras de Almeida (2018). Considero o uso desse termo bastante ilustrativo para o caso em questão. Em alemão, *leitmotiv* significa “motivo condutor”, palavra utilizada inicialmente para descrever a Ópera de Richard Wagner (1813-1883), compositor alemão que se utilizava de temas musicais recorrentes para associá-los a um personagem, objeto ou ideia (Kennedy, 1996).

Segundo o Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa, o significado de *leitmotiv* é:

1. assunto, ideia, imagem etc. **que se repete com insistência.**
 - 1.1 música: tema melódico ou harmônico destinado a **caracterizar um personagem, uma situação, um estado de espírito** e que, na forma original ou por meio de transformações desta, **acompanha os seus múltiplos reaparecimentos** ao longo de uma obra, esp. em óperas; motivo condutor
 - 1.2 por analogia: **fórmula, imagem etc. que surge repetidamente** em obra literária, filme, trama dramática teatral etc. (Houaiss, 2009, grifos meu).

Apropriando-se dessa definição e a expandindo para o campo das ideias, é possível considerar *O normal e o patológico* um *leitmotiv*, impulsionado pelos sanitaristas na década de 1970. Com efeito, a leitura e a apropriação realizadas pelo campo da saúde repercutiram – e repercutem até hoje – no processo de circulação de Georges Canguilhem no país, em especial, a sua tese *O normal e o patológico* que, seguindo as definições apresentadas pelo Dicionário Houaiss, “repete com insistência”; “acompanha os seus múltiplos reaparecimentos”; ou “surge repetidamente” na leitura brasileira há pelo menos 50 anos.

Ora, se por um lado, esse grupo realizou uma leitura original e importante dessa obra, associada ao contexto político daquele momento; por outro, acabou direcionando a leitura de Canguilhem no país e, conseqüentemente, reduziu de maneira involuntária as diversas possibilidades de leitura sobre o pensamento e a obra do filósofo francês. Decerto, ainda hoje, G.C. continua sendo lido, na maioria das vezes, sob o prisma da saúde, o que direciona, inclusive, as narrativas sobre a sua recepção e circulação.

Atualmente, contudo, parece haver em curso um processo de abertura para outras leituras sobre a sua obra e o seu pensamento. Pouco a pouco – e principalmente na última década – pesquisadores brasileiros têm se voltado às especificidades, nuances e diversidades que

caracterizam a figura de Georges Canguilhem. Porém, o que eu pretendo apresentar ao leitor – e considero que esse seja um dos pilares desta tese – é que **mesmo antes** dos sanitaristas, bem como **em concomitância** com eles, existiam outras leituras sendo realizadas no Brasil sobre a obra e o pensamento de G.C., mas que acabaram sendo ofuscadas pela potência do campo da saúde dos anos 1970, que impulsionou o NP como dispositivo de reflexão crítica sobre os processos de saúde-doença.

O normal e o patológico continua, pois, sendo a obra cânone de representação do filósofo – e de seu pensamento – no país. Certamente, não tenho qualquer intenção de diminuir o valor e o alcance dessa brilhante tese, elaborada em 1943 – e revisitada em 1966. Tampouco pretendo desvalorizar a leitura original efetuada pelo campo da saúde que, sem dúvida, foi de suma importância para aquele contexto histórico e político – e que permanece, em grande medida, ainda válida para os dias de hoje. Igualmente, não rejeito ou invalido as narrativas construídas até o momento acerca da recepção de Canguilhem no país. O meu objetivo é mostrar um outro lado de seu processo de recepção e circulação que permanece, a meu ver, ofuscado e que pode vir a se somar a essa história.

Antes de mencionar as peculiaridades que envolvem o cenário brasileiro, convém destacar que a preocupação com uma certa leitura reducionista da obra de Georges Canguilhem não é nova e repercute, sobretudo, entre os pesquisadores franceses, desde 1994, quando Camille Limoges publicou uma bibliografia crítica de G.C. junto ao livro *A Vital Rationalist* (Delaporte, 1994) e “abriu a janela” (Schwartz, 2011) para aqueles que conheciam o filósofo somente sob a fresta da tese de 1943, *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique* (*Essai*).

Ainda sobre esse aspecto, Vázquez García (2014) aponta que até meados da década de 1990, a obra do filósofo era circunscrita por meio de duas leituras reducionistas: a primeira, relacionava a sua obra a um terreno muito específico da história da medicina e das Ciências da Vida, reduzindo-a à escola da epistemologia histórica francesa; já a segunda enfatizava o nome de Canguilhem apenas para fazer referência ao seu papel na formação de alguns eminentes personagens do cenário intelectual francês como, por exemplo, Louis Althusser (1918-1990); Michel Foucault (1926-1984) e Pierre Bourdieu (1930-2002). Nesse sentido, o mérito de G.C. não advinha de sua extensa produção e reflexão filosóficas, mas de duas marcas pontuais de sua trajetória.

Segundo Limoges (2012), uma leitura reducionista da obra de Canguilhem, que o define apenas como historiador ou epistemólogo das ciências¹¹, guarda relação com um recorte específico realizado por dois importantes pensadores, amplamente difundidos dentro e fora da França: Pierre Macherey e Michel Foucault. Cada um deles escreveu um texto em homenagem a Georges Canguilhem, de quem apresentaram o trabalho e a quem teceram elogiosos comentários (Macherey, 1964; Foucault, 1978). Tanto Macherey (1964) quanto Foucault (1978) permaneceram restritos à leitura da epistemologia histórica.

Em depoimento publicado como posfácio do tomo V das *Œuvres Complètes* de G.C., Dagognet (2018) compartilha a sua alegria em assistir ao projeto editorial que, finalmente, fará a exposição do conjunto da obra de Georges Canguilhem ao público. Seu depoimento pontua a pluralidade que marca a filosofia canguilhemiana e que, portanto, rejeita qualquer leitura que venha a reduzi-la sob um único ponto de vista:

Une remarque générale s'impose aussitôt. Comment ne pas être frappé par le nombre et même la nature des notions qui composent l'ensemble ? Nous citons au hasard : Le progrès, l'animal, la nature, la matière, l'outil, la technique, la religion, etc. – sans oublier le décapant « Qu'est-ce que la psychologie ? ». Ce simple rassemblement prouve déjà que Georges Canguilhem ne s'est pas enfermé dans un problème épistémologique ou même dans une question de l'histoire des sciences (Dagognet, 2018, p. 1303)¹².

Este é, pois, o cenário onde se situa a leitura francesa: inicialmente restrita à epistemologia histórica, agora recua para os escritos da juventude. Segundo Limoges (2012), a transformação no olhar sobre a obra de Canguilhem somente ganhou força a partir dos trabalhos de Braunstein (2000) e Lecourt (2008), que iniciaram – impulsionados, por sua vez, pela bibliografia crítica publicada pelo próprio Limoges (1994) – um trabalho de recuperação da obra do filósofo, anterior ao *Essai* de 1943. Ora, uma denúncia comum entre os críticos que apontavam para um “Canguilhem perdido” (Braunstein, 2011) é, justamente, o fato de que grande parte dos comentadores posicionava o *Essai* como a obra inaugural de G.C., muito

¹¹ Limoges (2012, 2015, 2018, 2019) propõe a tese de que o trabalho de epistemologia histórica ou de História e Filosofia das Ciências desenvolvido por G.C. não representa a principal característica de sua atividade filosófica sendo, na visão do autor, um evento tardio e pontual de sua carreira que, no entanto, figura equivocadamente como marca de sua filosofia. Não pretendo responder a essa interessante e viva polêmica. Ao estabelecer diálogos com o pensamento de Camille Limoges tenho tão somente o objetivo de refletir sobre as possíveis leituras reducionistas da obra de G.C. e, dessa forma, construir um debate voltado ao cenário nacional de circulação de suas ideias. Nesse caminho, o leitor verá que, por vezes, me aproximo e, por vezes, me afasto dessa tese. Afinal, não tenho o objetivo de responder à pergunta “o que é a filosofia de Georges Canguilhem?”, mas, sim, descrever o modo como ela foi lida no país entre os anos de 1951 e 2009.

¹² [Uma observação geral se impõe imediatamente. Como não se impressionar com o número e mesmo com a natureza das noções que compõem o todo? Citamos aleatoriamente: o progresso, o animal, a natureza, a matéria, o instrumento, a técnica, a religião, etc. – sem esquecer a estimulante “O que é a psicologia?”. Esse simples conjunto já prova que Georges Canguilhem não se fechou em um problema epistemológico ou mesmo em uma questão de história das ciências].

embora essa seja, na realidade, uma tese intelectualmente madura, publicada aos 39 anos de idade.

Desde então, Canguilhem tem sido revisitado em seus textos anteriores a 1943. Atualmente, existe em curso um trabalho fértil de pesquisa que visa explorar o Canguilhem *avant* Canguilhem, segundo expressão de Braunstein (2000), e então redescobrir e, ao mesmo tempo, reescrever o seu lugar no interior da Filosofia que não se reduz a “historiador das ciências” ou a “filósofo da medicina” (Lecourt, 2008). Segundo Vázquez García (2014), o *revival* impulsionado pelo redescobrimento de Georges Canguilhem começa, finalmente, a atribuir um valor à altura de seu trabalho filosófico:

Todas estas iniciativas desplegadas a raíz del descubrimiento del “Canguilhem perdido”, han llevado a replantear por completo el significado de su obra. Canguilhem ya no es tenido en cuenta simplemente como un historiador de la biología y la medicina, ni siquiera como un epistemólogo de estas disciplinas. Hoy se le considera como un filósofo en el pleno sentido de esta palabra, de modo que, no sólo se pone al descubierto su pretensión de fundar una antropología filosófica (...) a partir de las disciplinas biomédicas, sino su vocación de filósofo práctico. Es decir, los aspectos morales y políticos (e incluso estéticos) aparecen como los elementos nucleares de su programa filosófico, desde un fuerte compromiso con los valores universales de la justicia y la igualdad (Vázquez García, 2014, s/p.)¹³.

A título de comparação, se voltarmos ao contexto brasileiro, parece que ainda estamos dois passos atrás. Se os pesquisadores franceses denunciam uma leitura que, para além do normal e do patológico, enfatiza sobretudo a característica da epistemologia histórica (apropriação realizada pela maioria dos leitores de Canguilhem na França, pelo menos até os anos 2000), o que diriam de uma leitura ainda anterior à epistemologia histórica do autor, ou seja, o debate restrito ao normal e ao patológico?

É o que parece ocorrer em solo brasileiro, com algumas exceções. Retomando a metáfora do *leitmotiv*, é como se *O normal e o patológico*, sendo aquilo que se repete com insistência acompanhando os múltiplos reaparecimentos de Canguilhem no país, dificultasse a escuta atenta do restante de sua obra. Entre nós, Canguilhem parece sofrer um duplo processo de metonímia: a) por um lado, a parte é tomada pelo todo, isto é, a obra *O normal e o patológico* (NP) parece fornecer uma visão integral da produção do autor quando, na realidade, essa parte (NP) está longe de representar a heterogeneidade temática e metodológica que caracteriza a

¹³ [Todas estas iniciativas direccionadas à raiz do descobrimento do “Canguilhem perdido”, conduziram a reformular por completo o significado de sua obra. Canguilhem já não é visto simplesmente como um historiador da biologia e da medicina, nem sequer como um epistemólogo destas disciplinas. Hoje ele é considerado como um filósofo no pleno sentido da palavra, de modo que não somente se destaca sua pretensão de fundar uma antropologia filosófica (...) a partir das disciplinas biomédicas, como também sua vocação de filósofo prático. Ou seja, os aspectos morais e políticos (e também éticos) aparecem como os elementos nucleares de seu programa filosófico, a partir de um forte compromisso com os valores universais de justiça e igualdade].

totalidade da obra de Canguilhem; b) por outro, e de maneira complementar, o autor é tomado pela obra, ou seja, quando falamos em Canguilhem no Brasil fazemos referência, na maioria das vezes, a *O normal e o patológico*, como se ela representasse o filósofo entre nós.

Para ilustrar o quadro que estou construindo faço empréstimo – apenas como modelo didático e simplificado – da organização das *Œuvres Complètes* de Georges Canguilhem, por meio da qual é possível apresentar uma divisão de três tempos: 1) os escritos políticos (1926-1939); 2) a filosofia da biologia e da medicina (1940-1954); 3) a epistemologia histórica (1955-1977)¹⁴. Tendo como referência esses três momentos, o que a literatura indica é que, na França, a leitura da obra de G.C. ocorreu inicialmente a partir do *Essai*, localizado na fase intermediária, e avançou até a epistemologia histórica, sua última fase, que figurou como protagonista durante anos. Finalmente, hoje em dia, a leitura de suas ideias abre lugar para um recuo aos escritos da primeira fase, anterior ao *Essai*. Por outro lado, no Brasil, a leitura protagonista, que emerge no contexto da saúde, é aquela que tem *O normal e o patológico* como epicentro, portanto, situada na segunda fase, relacionada à filosofia da medicina. Para ser ainda mais específico, esta leitura é a que tem como objetivo uma revisão dos conceitos de saúde e doença por meio da incorporação da ideia de normatividade.

Decerto, há outras leituras que incluem a epistemologia histórica, inclusive como referência principal ou mesmo única do filósofo francês. Essas leituras são, justamente, as que mais interessam à presente pesquisa, tendo em vista que fogem do usual e apresentam outras facetas da filosofia canguilhemiana lida pelos brasileiros. Entretanto, de modo geral, nenhuma delas ganha força a ponto de representar o pensamento de Canguilhem no país em direção à terceira fase, isto é, de colocar a epistemologia histórica como protagonista.

Desde já, é importante destacar – como o leitor poderá ver adiante – que o processo de circulação social de ideias não possui caráter universal. Quer dizer, as ideias são autônomas e não estão acompanhadas de um manual que pudesse definir os seus modos de uso. Sendo assim, ao sugerir uma análise comparativa entre a leitura francesa e brasileira do pensamento de G.C. busco tão somente ilustrar a complexidade que envolve o fenômeno em questão. Com efeito, se partimos da perspectiva que divide a obra de G.C. em três fases, então pode-se considerar que os franceses ultrapassaram a filosofia biológica e chegaram à epistemologia histórica. Os

¹⁴ Georges Canguilhem se aposentou da universidade (Sorbonne) em 1971, mas continuou sua produção e reflexão intelectual, que se mostra por meio de escritos, conferências e – algumas poucas – entrevistas. Optei por encerrar o período em 1977, ano da publicação de *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie*, pois foi a última obra publicada pelo autor. Sua reflexão filosófica, no entanto, segue presente até a sua morte, em setembro de 1995. O último registro do filósofo a que o público tem acesso é uma entrevista concedida a Jean-François Braunstein em 21 de junho de 1995, menos de três meses antes de sua morte.

brasileiros, por sua vez, parecem fixados na filosofia biológica. Ressalto, outra vez, que não ensejo apontar para a existência de um processo ideal (a leitura francesa, por exemplo) que nós, brasileiros, deveríamos seguir. Na verdade, quero demonstrar como os processos de metonímia entre o autor e sua obra ocorrem, condicionados pelo contexto histórico e social que recepciona e faz circular as ideias.

Na última década, por exemplo, o cenário nacional começou a se transformar, o que parece indicar o início de uma nova e ampliada fase de leitura e circulação da obra de Georges Canguilhem, inclusive em intercâmbio e diálogo com a academia francesa. De fato, os trabalhos mais contemporâneos que se localizam, em sua maioria, na área da filosofia, parecem acompanhar o *revival* sobre o qual a literatura estrangeira tem comentado. Aparentemente, está em curso uma leitura mais “à francesa” do pensamento de G.C., ou seja, que apreende principalmente a produção posterior ao *Essai* e se aproxima, de maneira ainda tímida, da produção de sua juventude.

A meu ver, todo esse processo não ocorre por acaso, mas se relaciona ao contexto social e histórico de difusão e circulação do filósofo no Brasil. Certamente, o campo da saúde, entre os anos 70 e 80, vinculado ao movimento social da Reforma Sanitária, ocupa uma parte importante desta narrativa. Decerto, cabe a ele a responsabilidade por ter impulsionado, naquele momento, a circulação da obra de Georges Canguilhem no país, ao mesmo tempo em que, sem querer, direcionava uma determinada leitura de suas ideias.

Mas – e aqui retorno às minhas questões iniciais – o que haveria, se é que há, além desse cenário? Passo, então, a apresentar algumas peculiaridades do fenômeno “Canguilhem no Brasil”, as quais permitem, de um lado, ampliar o olhar sobre esse processo, com a incorporação de outros elementos; por outro, marcar as heterogeneidades que se apresentam mesmo no interior das leituras hegemônicas – neste caso, a do campo da saúde que, a despeito do que parece, não foi homogênea.

Conforme adiantei, apesar da originalidade que se apresenta na apropriação dos sanitaristas, por volta da metade da década de 1970, bem como da importância e do impacto que suas produções tiveram para difusão do nome de Canguilhem no contexto brasileiro, eles não foram os primeiros a ler ou citar o filósofo no país. Por isso, pretendo traçar uma outra recepção do autor, que não exclui a do campo da Saúde Coletiva, mas a ela se soma. É certo, porém, que essa outra recepção e leitura que passo a acrescentar não possui o mesmo alcance que aquela. Contudo, é importante para compreensão de que, apesar de metonimizado, a leitura de Canguilhem não foi, desde o início, homogênea, mas apresentou oscilações que, em direção ao presente, se abre a novas perspectivas.

Em 08 de abril de 1951, o *Jornal do Rio de Janeiro* publicou uma entrevista realizada por um jornalista brasileiro a Jean Wahl¹⁵ (1888-1974), então professor de filosofia da Sorbonne, sobre a crise universitária. Em uma de suas respostas, ao discutir os círculos universitários de filosofia na França, o professor fez uma rápida menção a Georges Canguilhem, destacando-o como um estudioso da “relatividade das normas”. Essa foi, muito provavelmente, a primeira menção ao filósofo francês em solo brasileiro.

Nove anos depois, em 1960, a obra *Histoire Générale des Sciences* (1958), dirigida por René Taton, foi traduzida e publicada no Brasil pela Editora Difusão Europeia (Taton, 1960). Em seu volume dedicado à Ciência Moderna do Século XVIII, há um capítulo de Georges Canguilhem consagrado à fisiologia animal, sob a perspectiva da epistemologia histórica (Canguilhem, 1958/1960). Nota-se que o texto original fora publicado, na França, em 1958 e logo depois, com apenas dois anos de diferença, traduzido para o português, marcando a primeira tradução de um texto de G.C. para o português (brasileiro). Certamente, não foi o interesse pelo pensamento de Canguilhem que movimentou a tradução e publicação do texto, mas provavelmente o interesse que se compartilhava à época pela História das Ciências (HC).

Alguns anos mais tarde, em 1972, a revista *Tempo Brasileiro* (TB) traduziu e publicou dois textos de Canguilhem, “O objeto da história das ciências” (Canguilhem, 1968/1972) e “Sobre uma epistemologia concordatária” (Canguilhem, 1957/1972). Neste caso, diferente da tradução anterior, o interesse era direcionado à epistemologia francesa em geral e à epistemologia de Canguilhem em particular. Tratava-se de uma coletânea de dois volumes dedicada à epistemologia francesa. No ano seguinte, no volume de continuação, a TB publicou a tradução da conferência “O que é a psicologia?” (Canguilhem, 1958/1973).

Até aqui, o debate acerca do normal e do patológico não havia adentrado o país, nem mesmo por meio de traduções. Não encontrei nenhum trabalho que o fizesse menção no período. Os textos, até então traduzidos, abordavam temas caros à História das Ciências e à epistemologia histórica, na perspectiva própria de Canguilhem, localizada em sua terceira fase. Estavam, portanto, para além das problemáticas em torno dos conceitos de normalidade e patologia.

¹⁵ Jean Wahl foi o responsável pela fundação, em 1947, do Colégio Filosófico em Paris, onde procurava discutir questões da atualidade, sem favorecer uma única tendência filosófica, mas uma pluralidade de perspectivas compreendendo que naquele momento vivia-se uma revolução do pensamento (Debru & Lambert, 2021). Canguilhem contribuiu com o Colégio Filosófico inicialmente a partir de três conferências proferidas em 1947 (posteriormente publicadas em *O conhecimento da vida*): “Aspectos do Vitalismo”, Máquina e Organismo” e “O Vivente e seu Meio”. Já em dezembro de 1950, G.C. apresentou uma conferência sobre “*la relativité des normes*” (Debru & Lambert, 2021, p. 319), tema a partir do qual foi apresentado por Wahl.

Nesse contexto, a entrada – ainda discreta – do filósofo no Brasil apresentava a sua perspectiva histórica acerca da epistemologia da ciência nos contextos da fisiologia animal, da História das Ciências e da Psicologia, mas distinguia-se do problema relacionado ao normal e ao patológico. Com efeito, as traduções, por si só, não representam leitura e apropriação do pensamento do filósofo, mas por meio delas é possível vislumbrar um interesse editorial comum – ainda que incipiente – que rondava o país na área das Ciências Humanas em torno da epistemologia francesa e da História das Ciências. Um trecho da abertura do primeiro volume da *Tempo Brasileiro*, dedicado à epistemologia, ilustra esse interesse:

Este número da TB (28) se completa com um outro (...) cujo conteúdo teórico mostra a continuidade e o aprofundamento dos temas aqui contidos. No número conexo, TB reúne ensaios inéditos de L. Althusser, E. Balibar, Pécheux, Carlos Henrique Escobar, Cabral Filho e outros, **num entrelaçamento do pensamento epistemológico internacional e brasileiro. Ler e analisar os trabalhos filosófico-epistemológicos de TB constitui tarefa das mais proveitosas para os intelectuais e leitores especializados** (Apresentação. Tempo Brasileiro, 1972, grifo meu).

É certo, porém, que a presença desses quatro textos, até então traduzidos para o português entre os anos 60 e 70 e, portanto, acessíveis ao público brasileiro, não foi suficiente para a difusão significativa de suas ideias no país. Prova disso é a escassa referência a esses trabalhos na literatura nacional do período.

Apesar disso, o nome de Canguilhem já era presença discreta em algumas poucas produções. Nos trabalhos de Reis (1973) e Mathias (1974), a segunda edição francesa de sua obra *Études d'histoire et de philosophie des sciences* (EHPS, publicada originalmente em 1968) já estava sendo referenciada. Em Silva (1974) e Escobar (1975; 1975b), além da presença dessa mesma obra em sua versão original, há igualmente referência à tradução de “O objeto da história das ciências”, publicada pela TB em 1972¹⁶.

No entanto, a difusão do filósofo efetivamente veio a ocorrer com maior intensidade na segunda metade dos anos 1970, quando se vinculou ao contexto da saúde. Alguns fatores relacionam-se com esse momento histórico e podem ter contribuído para essa maior circulação: a) a tradução e publicação do livro *Le normal et le pathologique* para o espanhol e para o português, em 1971 e 1978, respectivamente, pelas Editoras Siglo XXI e Forense-Universitária; b) o contexto histórico e social de construção do campo da Saúde Coletiva e dos movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica; c) o impacto e a difusão do trabalho de alguns autores/atores do campo da então chamada Medicina Preventiva como, por exemplo, Anamaria Tambellini; Sérgio Arouca; Cecília Donnangelo; Ricardo Lafetá Novaes e Ricardo Bruno

¹⁶ Por ora, limito-me a apenas enunciar a existência dessa outra leitura, relacionada à HC, objeto do Capítulo 4.

Mendes-Gonçalves (Tambellini, 1975¹⁷; Arouca, 1975; Arouca & Arouca, 1976; Donnangelo, 1979¹⁸; Novaes, 1976; Mendes-Gonçalves, 1979); d) a entrada de G.C. como bibliografia nos cursos de pós-graduação de Medicina Preventiva e Social. Assim, a partir da segunda metade da década de 1970, a obra de Canguilhem parece ter iniciado um processo efetivo de circulação no Brasil, com forte incidência da tese de *O normal e o patológico* nas discussões da saúde.

Destaca-se frequentemente a tese de Sérgio Arouca como um dos principais dispositivos desse processo. Nela, o autor aplica o conceito de normatividade à reflexão crítica em torno da Medicina Preventiva para, nas palavras de Ayres (2016), “compreender os valores que estavam por trás de um certo conjunto de proposições tidas como promotoras, preservadoras ou recuperadoras do ‘normal’, ou não patológico, como o discurso preventivista” (p. 143). Com efeito, Arouca (1975) dedica boa parte de sua escrita à explicitação e à aplicação dos conceitos canguilhemianos presentes em *Lo normal y lo patológico*. Além disso, há uma breve menção ao texto da *Tempo Brasileiro*, “O objeto da história das ciências”.

Seguindo o campo de construção da futura Saúde Coletiva, Anamaria Tambellini Arouca (1975) aborda o processo de saúde/doença, com referência ao NP de Canguilhem, desde um ponto de vista qualitativo e dinâmico para ponderar sobre a epidemiologia dos acidentes de trânsito. Já Donnangelo (1979) dialoga com o filósofo para refletir a respeito das relações entre ciência, técnica e prática, de maneira articulada com as noções de fisiologia e patologia apresentadas por G.C. As duas autoras referenciam a versão argentina de 1971.

Há, ainda, outros trabalhos a destacar, como o de Ricardo Lafetá Novaes (1976), que tratou dos conceitos de vida, saúde e doença, fazendo referência à obra de G.C., em sua versão original francesa; e Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves (1979) que, igualmente em diálogo com o filósofo francês, enfatizou o lugar das práticas médicas sob a perspectiva do trabalho. De acordo com Ayres (2016), também merece destaque o trabalho de mestrado de Maria Dutilh Novaes, pesquisadora que em 1979 perscrutou a puericultura sob a perspectiva da epistemologia histórica, utilizando – ainda segundo Ayres (2016) – as seguintes referências: *O normal e o patológico*, em sua versão brasileira publicada em 1978 pela Forense-Universitária, “O objeto da história das ciências”, publicada pela *Tempo Brasileiro*, e a obra francesa

¹⁷ Anamaria Tambellini foi companheira de Sérgio Arouca, de modo que alguns de seus trabalhos são assinados como “Anamaria Testa Tambellini Arouca”. Outros, por sua vez, são assinados como “Anamaria Testa Tambellini”. Para não haver confusão ao longo do texto, optei por sempre referenciá-la como “Tambellini, Ano”, à exceção de quando compartilhou a autoria do trabalho com Sérgio Arouca, em que mantive a referência “Arouca & Arouca, 1976”.

¹⁸ O ano de defesa da Tese de Livre-Docência de Donnangelo foi 1976. No entanto, a sua versão em livro, com a qual trabalho, foi publicada em 1979.

Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie (IR). Infelizmente, não consegui acessar a dissertação completa, da qual me aproximei por meio das palavras de Ayres (2016):

Em seu estudo, o recurso a Canguilhem, embora também se apoie na questão da normatividade, que, como vimos, foi a ponte que ligou os territórios da Saúde Coletiva à obra de Canguilhem, foi fundamentalmente para caracterizar a particularidade do objeto da história das ciências e aproveitar os próprios desenvolvimentos desse autor sobre a história das ciências médicas (p. 147).

Até aqui, é possível vislumbrar dois cenários de recepção: um primeiro, bastante incipiente, vinculado à História das Ciências e à Epistemologia; um outro, com maior repercussão e difusão, vinculado ao debate da saúde. Almeida (2018) indica, ainda, outro cenário. Para ele, quando não relacionada à saúde, “de modo geral, a leitura de Canguilhem tinha apenas a função assessória de contribuir para a elucidação de certos aspectos da obra de Foucault” (p. 34). Com efeito, há uma proximidade importante entre estes dois pensadores no contexto da circulação de suas ideias. Nesse caso, Georges Canguilhem parece ocupar quase sempre uma posição de figurante ao lado do protagonista, Michel Foucault.

Em partes, concordo com Almeida (2018) sobre haver um conjunto de textos nos quais Canguilhem se situa ao lado de Foucault por meio de uma “função assessória”. De certa forma, esse fenômeno acompanha o cenário internacional descrito por Limoges (2012) e Vázquez García (2014) antes dos trabalhos de Limoges (1994), Braunstein (2000) e Lecourt (2008). Contudo, não compartilho da hipótese de que uma outra leitura possível – fora do contexto da saúde – seria apenas a que possuiria uma função assessória para a elucidação do pensamento foucaultiano. Como explicitiei, considero que há, pelo menos, uma outra leitura de Canguilhem – que é anterior à saúde – e que está relacionada ao campo da História das Ciências. Decerto, ainda que possua menor alcance, se comparada à leitura dos sanitaristas, constitui uma parte do processo de recepção e circulação da obra de G.C. que se encontra, portanto, fora do escopo “Saúde”, “NP” e “Foucault”.

É plausível supor que havia, então, ao menos dois grupos de intelectuais do país que realizavam a leitura e o debate de Canguilhem naquele momento: um deles, representado pela figura de Carlos Henrique de Escobar¹⁹ – responsável pela organização dos textos de epistemologia que figuraram na *Tempo Brasileiro* –, preocupado, sobretudo, com a epistemologia e a filosofia das ciências; o outro grupo, que alcançou maior impacto e difusão, está relacionado ao campo da Saúde Pública, Medicina Preventiva, Medicina Social e, posteriormente, Saúde Coletiva. Esse último era composto por médicos e cientistas sociais

¹⁹ Filósofo, dramaturgo, militante e professor. Carlos Henrique de Escobar ensinou em algumas universidades brasileiras, notadamente a UFRJ. Foi responsável pela recepção e difusão das ideias de Althusser no país.

preocupados com a saúde sob uma perspectiva histórica e política. O NP, em sua versão argentina, é a principal referência do grupo.

Se avançarmos para o final da década de 1970 – e seguindo em direção aos anos 90 –, veremos que Canguilhem envolve, ainda, um terceiro grupo de pesquisa. Pouco a pouco, o pensamento do filósofo começa a ganhar espaço nas referências bibliográficas de algumas produções do campo psi, seja via NP ou via História das Ciências (HC), como, por exemplo, em *Psicanálise e Instituição* (Katz, 1977); *Danação da Norma* (Machado et al, 1978); *A psiquiatria como discurso da moralidade* (Birman, 1978); *A psiquiatria, sua pedagogia e a formação médica* (Silva Filho, 1979); *Enfermidade e Loucura* (Birman, 1980); *História das ideias psicológicas* (Penna, 1981); *Violência e Psicanálise* (Costa, 1984); *Freud e a experiência psicanalítica* (Birman, 1989); “Leis, regras e a psicologização do cotidiano” (Gabbi Jr., 1986); “Subjetividade moderna e o campo da psicanálise” (Bezerra Jr., 1989). Já nos anos 90, soma-se a esse conjunto, a tradução do livro *Foucault: leituras da história da loucura* (1994), que tem como texto de abertura um escrito de G.C.

Ora, parece que havia, então, não uma, mas três leituras, em certa medida, paralelas. Portanto, três grupos peculiares de leitores da obra de Georges Canguilhem. Apesar de suas características singulares que, apenas de maneira teórica, faço questão de pontuar, é evidente que cada um desses grupos não é absolutamente indiferente ao outro.

Por fim, proponho a existência de uma quarta leitura que se insere no início dos anos 80. Retorno, então, ao tema “Foucault” para fazer referência ao trabalho de Roberto Machado, *Ciência e Saber: a trajetória arqueológica de Foucault*, publicado em 1982, que, a meu ver, foge à categoria de mera “função assessória” para a compreensão do pensamento foucaultiano e se constitui, efetivamente, como uma quarta leitura e apropriação da obra de Canguilhem, com repercussão para circulação de suas ideias no país.

De fato, o objetivo de Machado (1982) foi elaborar a filiação filosófica do Foucault arqueológico, tendo como hipótese que o seu método guardaria relação com a epistemologia histórica. Assim, evidenciou, pela primeira vez no país, a importância de Canguilhem na formação da arqueologia de Foucault (Estellita-Lins & Edler, 2018). Entretanto, o que se apresenta em sua obra, com relação a G.C., ultrapassa a ideia de uma simples função auxiliar: é, na verdade, parte constituinte de seu trabalho e reflexão.

O livro se divide em duas partes. A primeira foi integralmente dedicada à história epistemológica de Georges Canguilhem, enquanto a segunda voltou-se à arqueologia de Michel Foucault. Nesse sentido, o trabalho de Machado (1982) ofereceu um estudo inédito e detalhado sobre o pensamento histórico-epistemológico de G.C., apresentando trabalhos até então pouco

conhecidos e difundidos no Brasil – como, por exemplo, a tese sobre a formação do conceito de reflexo (Canguilhem, 1955/1977). Sendo assim, Machado (1982) lançou luz à perspectiva da História das Ciências de Canguilhem, apresentando em detalhes suas principais teses, ainda pouco exploradas em profundidade no país, em sua vertente da epistemologia histórica. A partir de uma leitura “à francesa”, o autor concedeu protagonismo à terceira fase da trajetória intelectual de Canguilhem, iniciada em 1955.

Nesse contexto, me parece que a categoria de “leitura assessória” não faz jus ao valor atribuído por Machado (1982) à ampla reflexão filosófica e histórica de Canguilhem. De outro modo, talvez uma categoria como “leitura de apresentação/introdução” ao pensamento do Canguilhem “*après*” Canguilhem – para incorporar uma expressão de Braunstein (2000) ao território nacional – fosse mais representativa. Decerto, a relação de Roberto Machado e sua obra com o pensamento de Michel Foucault, bem como a sua proposta de articulá-lo à perspectiva de Georges Canguilhem não pode ser ignorada, pois produz leituras e direcionamentos. Contudo, proponho que *Ciência e Saber* ultrapassa esse objetivo restrito.

Por ora, voltemos a situar alguns marcos da experiência social de circulação de Canguilhem no Brasil. Ainda em 1982, chega ao público brasileiro mais uma tradução inédita de um texto do filósofo. “*Descartes et la technique*”, escrito por G.C. em 1937, foi publicado na revista *Trans/Form/Ação*, em uma versão bilingue (francês e português). A tradução é da professora do Departamento de Filosofia da UNESP, Lúgia Fraga Silveira. O interesse pelo texto advém dos estudos sobre Descartes da referida professora que na introdução do artigo afirmou:

O interesse de apresentar o original francês deste artigo de Georges Canguilhem de 1937 e sua tradução, decorre não só da dificuldade que muitos estudiosos de Descartes encontram para ter em mãos textos raros aqui entre nós, como da importância do próprio tema desenvolvido pelo autor (...) que pode ser completado por uma leitura de “*Machine et Organisme*”, uma conferência do autor no Collège philosophique (1946-1947) e que foi retomada em sua obra *La connaissance de la vie*, J. Vrin, Paris, 1971 (Silveira, 1982, p. 111).

Ora, além da importância de fazer circular um texto de G.C., inédito no Brasil e anterior ao *Essai*, a professora ainda convidou seus leitores a conhecer mais sobre a obra do filósofo – justamente em uma revista especializada de Filosofia, portanto, com um público majoritariamente deste campo do saber. O texto inédito e em língua portuguesa, no entanto, não alcançou espaço significativo na circulação brasileira – ao menos, por meio de citações. De acordo com as métricas do *Google Scholar*, o artigo da *Trans/Form/Ação* foi citado apenas seis vezes, sendo que a mais antiga é de 2014. São, portanto, leituras contemporâneas. Ainda assim, a tradução deste texto isolado aponta para uma provável existência de outros leitores de

Canguilhem no Brasil que permanecem longe dos holofotes. Apesar da escassa referência à tradução, a Biblioteca Virtual SciELO, onde o texto está hospedado, apresenta um dado interessante: até o momento, 25.519 *downloads* foram registrados.

Até aqui – início dos anos 80 –, procurei descrever um quadro geral sobre a experiência de recepção e circulação do pensamento de Georges Canguilhem no Brasil. Decerto, o quadro apresentado pode parecer ao leitor paradoxal: de um lado, afirmei que Canguilhem sofreu um processo de metonímia a partir da obra de *O normal e o patológico* no interior do contexto da saúde; por outro, apresentei outras leituras que circulavam no país e estavam para além do NP.

A minha pretensão foi justamente chamar a atenção para o fato, valioso nesta tese, de que Georges Canguilhem não é homogêneo, mesmo em solo brasileiro – apesar do referido processo de metonímia –, de modo que o protagonismo do NP direcionou uma leitura, mas não impediu a circulação, ainda que discreta, de outras partes de sua obra. Afinal, o autor circula entre nós ao menos desde 1960, mas somente ganhou força a partir da popularização da tese de *O normal e o patológico* entre os pensadores da saúde, quando se tornou, de certo modo, uma figura de autoridade quase indispensável àqueles preocupados com os conceitos de saúde, doença e normalidade.

Penso que, guardadas as devidas proporções, esse fenômeno se estende até os dias de hoje. Decerto, embora haja maior acessibilidade e referência aos seus demais textos – bem como às discussões em voga no contexto internacional – ainda não é expressivo o número de pesquisadores brasileiros que ampliam ou aprofundam suas leituras do autor, que mantem sua posição de figura de autoridade no que tange aos conceitos de normal e patológico – principalmente quando se trata do campo da saúde ou do campo psi. Na Filosofia, por outro lado, cada vez mais tem se aberto espaço para novas e distintas leituras.

Convém esclarecer que não é o meu objetivo julgar, individualmente, os trabalhos acadêmicos aqui apresentados, de modo que esta investigação não implica senão em compreender a leitura e os sentidos que a obra de Canguilhem adquire no contexto brasileiro em suas especificidades, o que inclui, mas não se limita ao protagonismo de *O normal e o patológico*. Em outras palavras, procuro analisar o protagonismo dessa obra sem, no entanto, perder de vista aquilo que parece escapar do olhar, isto é, o que se apresenta para além dela – mas com menos força ou importância – fugindo da leitura mais usual da obra, que opera essa metonímia da parte (NP) pelo todo (obra de Canguilhem).

Diante do cenário apresentado, proponho a tese da existência de uma variedade de “Canguilhems” cujas facetas ainda estão em processo de construção, sobretudo, entre os pesquisadores franceses. No Brasil – e aqui reside o interesse desta pesquisa – essas facetas se

apresentam de maneira bastante peculiar, próprias ao contexto histórico e social que foi palco para a sua recepção e circulação. Destaco cinco perspectivas sobre o pensamento de G.C. que – sob distintas formas, tonalidades, saberes e lugares – marcam sua experiência em solo brasileiro: 1) o Canguilhem epistemólogo e historiador das ciências, menos conhecido, que chegou ao Brasil ainda em 1960 via *História Geral das Ciências* (Taton, 1960) e, posteriormente, ganhou espaço na revista *Tempo Brasileiro* compondo as referências das reflexões intelectuais de alguns atores/autores preocupados com as problemáticas da História das Ciências e da Epistemologia; 2) logo depois, o Canguilhem filósofo da medicina, de *Lo normal y lo patológico*, mais popular, que adentrou o país na segunda metade da década de 1970 por meio das leituras dos profissionais envolvidos com o processo de construção da chamada Saúde Coletiva e o movimento da Reforma Sanitária Brasileira que lhe é contemporâneo; 3) o Canguilhem que aparece em diálogo com o campo psi a partir do final dos anos 70, presente no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira; 4) o Canguilhem da história epistemológica, recuperado por Roberto Machado em 1982, em sua relação com a arqueologia de Foucault; 5) por fim, a partir dos anos 90, e cada vez mais se intensificando em direção ao presente, Canguilhem passa a ser lido e aplicado a questões de pesquisa, sobretudo, nas áreas de Saúde do Trabalhador, Psicologia e Saúde Coletiva.

Essas cinco perspectivas representam modos e intensidades distintos de explorar a obra de Georges Canguilhem no Brasil, fenômeno que não pode ser dissociado da tradução, circulação e interpretação de seus textos no país. Até o momento, as produções do autor traduzidas para a língua portuguesa são escassas, sem contar que a sua maioria é bastante recente.

No Brasil, as seguintes obras foram traduzidas e publicadas: *O normal e o patológico* (1978); *Escritos sobre a medicina* (2005); *Estudos de História e Filosofia das Ciências* (2012); *O conhecimento da vida* (2012). Além disso, há, em língua portuguesa, mas publicada em Portugal, a obra *Ideologia e Racionalidade nas Ciências da Vida* (1977). Já os textos independentes são: “A fisiologia animal” (1960); “O objeto da história das ciências” (1972); “Sobre uma epistemologia concordatária” (1972); “O que é a psicologia?” (1973); “Descartes e a técnica” (1982); o texto de abertura do livro *Leituras da história da loucura* (1994); “Meio e normas do homem no trabalho” (2001); “O cérebro e o pensamento” (2006); *Michel Foucault: morte do homem ou esgotamento do cogito?* (2012). Outrossim, parece que está em andamento um projeto de tradução e edição da tese de 1955, *La formation du concept de réflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles* (Canguilhem, 1955/1977).

Mesmo assim, a obra mais conhecida e citada continua sendo, sem dúvida, *O normal e o patológico*, principalmente a partir da aplicação do conceito de normatividade na discussão sobre os processos de saúde, doença e normalidade, na qual se destacam os campos da Saúde Coletiva, Saúde do Trabalhador, Psicologia e Educação.

Nota-se, portanto, uma diferença – característica do processo autônomo de circulação de ideias – entre a denúncia que a crítica francesa realiza – isto é, de que há uma interpretação exclusivamente histórico-epistemológica do autor – e a situação brasileira, na qual prevalece o reconhecimento de Canguilhem especialmente pelas discussões do normal e do patológico. Entre nós, as exceções à regra propõem, geralmente, uma abertura para as perspectivas mais históricas e epistemológicas do filósofo, leitura que está em vias de ser superada na França, país onde se busca a valorização de sua obra anterior ao problema da filosofia biológica e da epistemologia histórica, buscando compreender o percurso de amadurecimento intelectual de Canguilhem e a valorização de sua filosofia como um todo.

Decerto, entre os franceses, não se trata em absoluto de negar ou desqualificar o problema epistemológico que se apresenta em sua trajetória intelectual. O que se busca, na verdade, é aproximar-se de uma compreensão mais ampla sobre o filósofo, por meio de uma análise de seu percurso de amadurecimento intelectual que envolveu, em cada tempo, interesses, objetos, metodologias, diálogos próprios ao seu contexto. Em outras palavras, trata-se de historicizar o tema da epistemologia histórica para compreendê-la como parte (e não como o todo) de seu pensamento filosófico.

De modo similar, meu interesse se dirigiu à leitura e à apropriação realizada no Brasil da obra de G.C. Parti da premissa de que *O normal e o patológico* é, diferindo-se da leitura francesa, o que representa o pensamento de Canguilhem entre nós. Contudo, pretendo percorrer, por meio de diferentes contextos, as nuances e peculiaridades de sua circulação, buscando compreender **se e como** o discurso do normal e do patológico se sobressaiu e, além disso, descortinar outros possíveis discursos que, igualmente, circularam no país, ainda que de maneira discreta. Assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar a recepção, circulação e permanência da obra de Georges Canguilhem no Brasil, entre os anos de 1951 e 2009, a partir de um recorte metodológico específico. Em outras palavras, pretendi explorar algumas apropriações de sua obra em solo brasileiro, tendo em vista os principais temas, debates e usos suscitados no país em sua relação com o contexto social e histórico.

A título didático, poderia indicar três objetivos que desenham o ponto de partida desta investigação: 1) Analisar a recepção, circulação e permanência das ideias de G.C. no Brasil, entre 1951 e 2009, a fim de explorar a circulação dos diferentes discursos e facetas do filósofo

em solo brasileiro; 2) Investigar a relação de sua obra, tão multifacetada, com diferentes campos do saber, como a Saúde Coletiva, a Psicologia e a Filosofia; 3) Compreender **se** e **como** o discurso do normal e do patológico foi o “vencedor”, dentre os demais, para a consolidação e representação do pensamento de Canguilhem no Brasil, ou seja, analisar o processo que denominei “metonimização” do filósofo.

Considero que este trabalho pode contribuir junto ao processo de redescoberta das demais facetas e potencialidades da extensa e diversa obra de Georges Canguilhem – aparentemente adormecidas e, quiçá, sequer exploradas no Brasil –, somando-se a um campo de estudos que se propõe a conhecer o autor para além do normal e do patológico. Sem dúvida, o pensamento filosófico de G.C. é uma potente ferramenta de produção de novas e complexas normas, saberes, éticas e problemáticas, as quais exigem o reconhecimento do limite da racionalidade e do humano. O impacto e a repercussão do NP no país apresentam uma prévia de sua potência, mas acredito que a ampliação do olhar pode contribuir sobremaneira para diversos temas de pesquisa dentro e fora da Saúde Coletiva.

2 PERCURSO METODOLÓGICO: FONTES ESCRITAS E ORAIS

O percurso metodológico que ora apresento procura descrever ao leitor o desenho que possibilitou a escrita desta tese. Neste tópico, discorro sobre os procedimentos metodológicos pelos quais busquei responder às indagações que permeiam este trabalho. De modo geral, responder à questão: como a obra de Georges Canguilhem foi recepcionada e repercutida em solo brasileiro, pelos diferentes campos do saber, entre os anos de 1951 e 2009?

Decerto, não tenho a pretensão de esgotar as diversas possibilidades de resposta a essa complexa pergunta, mas explorar, a partir de um caminho metodológico composto por dois eixos centrais – pesquisa bibliográfica e entrevistas semidirigidas – possíveis encontros entre Georges Canguilhem e a produção acadêmica brasileira, com destaque para algumas nuances de sua recepção e circulação. Vale dizer que por “Georges Canguilhem” me refiro não só à pessoa, mas principalmente às obras e ideias que, como tais, circulam socialmente de maneira autônoma em relação ao seu autor (Bourdieu, 2002; Azouvi, 2015). Busquei, portanto, apreender as peculiaridades que a circulação de seu pensamento adquire no Brasil. Afinal, as ideias escapam da intenção de seus autores e, em seu trânsito, engendram a produção de novos e diferentes sentidos.

Por meio do recurso à pesquisa bibliográfica, procurei mapear uma parte da produção acadêmica brasileira que fez uso de G.C. e suas ideias. Nesse sentido, utilizei quatro base de dados distintas pelas quais foi possível circunscrever um conjunto amostral significativo e, entre eles, complementar – no que se refere ao tipo de material e período analisado.

Em todos os casos, o único descritor utilizado foi o termo “Canguilhem”, delimitado pelo período 1951-2009, o qual foi pesquisado nas seguintes bases: a) Hemeroteca Digital Brasileira; b) Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES; c) Portal de Periódicos da CAPES; d) Biblioteca Eletrônica SciELO. Não restringi, a princípio, a linha do tempo, mas o ano de 1951 foi fixado como o início desta pesquisa, em função de ser a data encontrada como primeira menção nacional ao filósofo – fruto do resultado da Hemeroteca Nacional. O recorte final, por outro lado, foi fixado em 2009 por conveniência do pesquisador, tendo em vista que este período (1951-2009) engloba os principais deslocamentos que constituem a história da “experiência Canguilhem no Brasil”, com ênfase para a sua recepção e circulação.

Os quatro sistemas de busca se complementam em suas singularidades. A Hemeroteca Digital Brasileira é um portal de periódicos nacionais mantido pela Fundação Biblioteca Nacional. Seu acervo é composto por periódicos dos mais distintos formatos (incluindo jornais,

revistas, anuários, boletins etc.) – tanto popular de grande circulação quanto científico –, ainda que extintos ou raros, abrangendo publicações desde o século XIX, incluindo os primeiros jornais brasileiros como, por exemplo, o *Correio Braziliense* e a *Gazeta do Rio de Janeiro*, fundadas em 1808. A pesquisa em seu banco de dados é realizada por meio de uma tecnologia denominada *Optical Character Recognition* (OCR) e pode ser realizada por título, período, edição, local de publicação e palavras.

Para esta investigação, a busca foi realizada a partir da palavra “Canguilhem”, com a utilização de apenas um parâmetro: “período”. Para os demais descritores (local e periódicos) não foram aplicadas ressalvas, ou seja, permaneceram no filtro genérico “todos”. A pesquisa, então, foi realizada por década (1900-1909, por exemplo) e a busca só retornou um resultado positivo a partir do período 1950-59.

A fim de otimizar a análise do material, procedi a uma leitura prévia com a finalidade de lapidar o excesso de literatura que, por apenas mencionar o termo “Canguilhem”, compôs o resultado sem, no entanto, ser relevante para a presente pesquisa. Apliquei, então, alguns critérios de exclusão sobre o número total de materiais encontrados: a) não se referir ao filósofo francês Georges Canguilhem; b) duplicidade de texto; c) menção superficial e indiferente à pesquisa²⁰.

Outra parte da pesquisa bibliográfica foi realizada junto ao Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, o qual possui informações sobre mestrados e doutorados defendidos no país, desde 1987. A pesquisa neste catálogo tem, justamente, o objetivo de acessar esta modalidade de trabalho acadêmico. Como parâmetro, utilizei apenas o descritor “Canguilhem”. Igualmente, a partir de uma leitura preliminar dos trabalhos, apliquei três critérios de exclusão: a) o trabalho não possuía relação com Georges Canguilhem; b) o texto mencionava Canguilhem de maneira superficial e indiferente à presente pesquisa; c) indisponibilidade do material²¹.

Por último, para acrescentar outro formato de divulgação científica, realizei o levantamento no Portal de Periódicos da CAPES – biblioteca virtual que abrange diversas produções acadêmicas nacionais e internacionais – e no SciELO, biblioteca eletrônica que abrange uma coleção de periódicos científicos brasileiros. Assim, pude incorporar a modalidade de artigos, os quais constituem uma parte significativa da circulação – principalmente mais

²⁰ Quando afirmo “de maneira superficial” quero dizer que o nome de Canguilhem aparece, mas não compõe o diálogo do autor ou não constitui uma tese ou argumento do texto. É o caso, por exemplo, quando aparecia em epígrafes, na contextualização da tradição francesa ou fazendo referência a outros pensadores de maneira pontual.

²¹ O material não estava disponível online e não obtive acesso por meio da biblioteca da universidade.

contemporânea – do pensamento de G.C. A maioria dos artigos encontrados coincidia nas duas bases.

De maneira semelhante às demais bases, utilizei o descritor “Canguilhem”, mas incluí dois parâmetros oferecidos pelas ferramentas de busca dos portais: a) o tipo de material deveria ser “artigo”; b) a data de publicação deveria estar entre 1951 e 2009. Em seguida, passei à aplicação dos critérios de exclusão: a) duplicidade de material; b) não possuir relação com a produção acadêmica brasileira sobre Canguilhem – para tanto, observei cumulativamente três características: língua estrangeira, revista estrangeira e autor sem filiação institucional com o Brasil; c) produções que não possuíam formato de artigo como, por exemplo, resenhas; d) a menção a G.C. era superficial e indiferente à presente pesquisa.

Por fim, realizei uma última seleção no conjunto de textos proveniente das quatro bases de dados. A fim de otimizar a análise, excluí alguns materiais por saturação, isto é, quando a leitura, apropriação e a função de Canguilhem no texto se repetia de maneira bastante semelhante em diferentes trabalhos, tanto na temática quanto no argumento, sem aprofundar ou inovar o discurso.

Convém observar que, a despeito do conjunto amostral²² produzido constituir uma parte significativa desta tese, muitos trabalhos indispensáveis à presente investigação, em função de sua relevância, não são localizáveis, a princípio, por meio dos procedimentos descritos. Reconheço, portanto, que possa haver lacunas em minhas fontes. Entretanto, no decorrer do trajeto de pesquisa, pude incluir outros materiais – que de diferentes maneiras chegaram às minhas mãos – na construção desta narrativa. Assim, procurei suprir essa limitação metodológica.

Por exemplo, quando alguma fonte escrita, fruto dessa amostra inicial, fazia menção a algum outro trabalho (livro, tese, artigo ou autor), indicando relação com G.C. e seu pensamento, imediatamente eu iniciava a busca pela fonte mencionada. Para ilustrar o caso, menciono a tese de doutorado, *O dilema preventivista*, de Sérgio Arouca. Não há, no interior do debate sobre a temática, quem discorde sobre a relevância e o papel desse trabalho na difusão do pensamento de Canguilhem no país, sob a ótica do campo da saúde (Coelho & Almeida Filho, 1999; Ayres, 2016; Almeida, 2018). Entretanto, ao utilizar dos procedimentos acima descritos, esse trabalho não é descoberto em nenhuma das bases. Por outro lado, nos diversos textos que resultam da pesquisa bibliográfica, a tese de Arouca (1975) é amplamente citada e

²² Cf. Referências – Fontes Escritas (p. 286).

debatida, inclusive ao lado do nome de Canguilhem, de modo que pude incluí-la como fonte desta investigação, ainda que não conste na relação do conjunto amostral.

Outra situação provém dos diálogos e trocas que pude estabelecer ao longo do período de pesquisa. Diversos colegas, professores e interlocutores, conhecendo o meu objeto, indicavam com frequência algum material relacionado. Afinal, acabei por adquirir certa obsessão por listas de referências bibliográficas, de modo que cada livro ou texto que chegou até mim nos últimos anos, eu imediatamente os folheava até o fim para verificar se o nome de Canguilhem participava das referências. Assim, pouco a pouco, constitui um universo amostral interessante.

Então, passei a análise das fontes, que se deu por meio de uma leitura atenta dos achados – compostos por matérias jornalísticas, propagandas, artigos científicos, livros, dissertações e teses – com foco em quatro aspectos: a) o tema da publicação; b) as referências de Georges Canguilhem utilizadas; c) a apropriação do autor, ou seja, o modo pelo qual a teoria do filósofo foi utilizada, bem como os debates a ela vinculados; d) o diálogo com o campo social e acadêmico, ou seja, o contexto histórico e científico no qual a produção se inseria.

Com base nesses aspectos, produzi inicialmente um material bruto que compilava, de modo geral, as características e os conteúdos encontrados nos textos. Com efeito, a análise do material foi guiada pelo objetivo principal da investigação, isto é, a leitura e apropriação do pensamento de G.C. no país. Portanto, não me detive a explorar os pormenores de cada trabalho analisado, ainda que para contextualização do autor, assunto ou tema tenha sido necessário incluir, em certos momentos, algumas outras informações relevantes.

Por fim, tratei os dados a fim de organizá-los a partir de uma ordem de sentido, que se relaciona, de um lado, à cronologia temporal e, de outro, à temática e ao campo do saber envolvido. A partir deste material, pude construir os capítulos que seguem, por meio de uma espécie de narrativa sobre as nuances que circunscrevem a “experiência Canguilhem no Brasil”.

O segundo eixo de procedimentos teve como recurso metodológico o uso de entrevistas semidirigidas. O público-alvo foi professores e pesquisadores que, de alguma forma, se destacaram nas produções acadêmicas brasileiras e/ou protagonizaram o contexto social e acadêmico de entrada e circulação de G.C. no Brasil. Meu objetivo foi compor uma amostra diversa, que pudesse contemplar, ao menos, três diferentes campos do saber: a Saúde Coletiva, o campo psi e a Filosofia.

O uso desse segundo recurso metodológico justifica-se pela possibilidade de recuperar uma certa História Oral que não é possível apreender por meio das fontes escritas. Nesse sentido, busquei materializar outras nuances, ocultas da produção escrita, por meio da memória

de sujeitos que, em algum momento de sua história, cruzaram o caminho com o pensamento de Georges Canguilhem. Procurei, pois, a partir de seus relatos, me aproximar de um certo “espírito” daquele tempo – situado sobretudo entre os anos 1970 e 1990 – para construção, em diálogo, de outras possíveis narrativas sobre a experiência de circulação do pensamento de G.C. no país.

Os temas abordados nestes encontros foram relativos à formação do entrevistado; sua aproximação com o filósofo francês; sua memória sobre a circulação das ideias de G.C. no país em determinados contextos sociais e históricos; e à questão do protagonismo de *O normal e o patológico*²³. Além disso, algumas perguntas foram adaptadas às trajetórias de cada participante a fim de incluir como tema, por exemplo, alguma atividade específica do interlocutor.

As entrevistas foram realizadas de maneira remota entre os meses de maio de 2021 e março de 2022, seguindo os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos²⁴. Foram gravadas, transcritas, e enviadas aos entrevistados para, se assim desejassem, revisão e análise do material. Foi acordado com cada participante que não haveria sigilo de identificação, de modo que os nomes de meus interlocutores constam a seguir e na apresentação dos capítulos.

Para iniciar a construção da lista de interlocutores, selecionei deliberadamente dez possíveis nomes – de sujeitos que compõem a cena acadêmica nacional e guardam relação com o filósofo francês – com os quais gostaria de iniciar um diálogo sobre a circulação de Canguilhem no Brasil. Com estes primeiros nomes, eu buscava um ponto de partida, mas esperava ampliá-lo, inclusive a partir das primeiras conversas, que poderiam sugerir outros nomes relevantes. Entretanto, logo nesse ato inicial, não obtive êxito em estabelecer diálogo com os dez nomes que listei, tendo em vista que alguns não retornaram nenhuma das minhas tentativas de contato e outros declinaram do convite com a justificativa de que a sua contribuição ao tema era bastante restrita.

Nesse sentido, houve uma limitação no número de interlocutores que, ao final, somou oito participantes, entre os inicialmente escolhidos por mim e outros que foram convidados a partir de indicação. Antes de enunciá-los, gostaria de mencionar que o professor e filósofo Roberto Machado (1942-2021) esteve, desde o início, em minha lista de possíveis entrevistados, porém, as “infidelidades do meio” impediram a concretização desse encontro e sua inestimável contribuição.

²³ Cf. Roteiro de entrevista (p. 291).

²⁴ Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMS sob o parecer de número 4.638.304.

Abaixo apresento os sujeitos com quem dialoguei em direção à construção de uma – ou múltiplas – narrativa sobre a “experiência Canguilhem no Brasil”, na ordem em que aparecem no texto, acompanhados de uma breve apresentação.

Anamaria Testa Tambellini. Médica, doutora em Medicina Preventiva e professora universitária aposentada. Ao longo de sua trajetória acadêmica, transitou por diversas instituições de ensino e pesquisa como a USP (Ribeirão Preto), UNICAMP, IMS/UERJ, FIOCRUZ e UFRJ, onde se dedicou à Epidemiologia e aos estudos em torno dos acidentes de trânsito e Saúde do Trabalhador.

Emerson Merhy. Médico sanitарista e atualmente professor titular de Saúde Coletiva da UFRJ. Conviveu próximo de importantes personagens sociais desta história ao realizar a sua graduação em Medicina na USP, entre 1968 e 1973. Participou do movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres. Médico sanitарista e professor titular do Departamento de Medicina Preventiva da USP. Seus temas de interesse e pesquisa envolvem Atenção Primária, cuidado em saúde, integralidade, prevenção e promoção da saúde, desenvolvimento histórico-epistemológico da epidemiologia e as bases filosóficas das práticas de saúde. Autor do artigo “Georges Canguilhem e a construção do campo da Saúde Coletiva brasileira” (2016).

Jurandir Freira Costa. Psiquiatra e psicanalista, professor aposentado do IMS/UERJ, com ampla formação e diálogo com as Ciências Humanas e Sociais. Militante no campo da Reforma Psiquiátrica e autor de obras clássicas no campo da Saúde Mental Coletiva como *História da Psiquiatria no Brasil* (1974) e *Ordem médica e norma familiar* (1979).

Benilton Bezerra Jr. Psiquiatra e psicanalista, professor aposentado do IMS/UERJ, com interesse pelo campo da Saúde Mental, Psiquiatria e Neurociências, a partir de sua articulação com o tema das subjetividades modernas e a cultura. Participou do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Vera Portocarrero. Doutora em Filosofia e professora titular de Filosofia da UERJ, com importante trajetória de estudos e pesquisas sobre a filosofia de Michel Foucault e Georges Canguilhem. Seus principais interesses de pesquisa são: Psiquiatria e Reforma Psiquiátrica, Epistemologia e Filosofia das Ciências. Autora da obra *As Ciências da Vida: de Canguilhem a Foucault* (2009).

Sandra Caponi. Doutora em Filosofia e professora titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da UFSC. Dentre diversos temas, dedicou-se ao estudo da filosofia de Michel Foucault e Georges Canguilhem para refletir sobre problemáticas contemporâneas

relacionadas à Psiquiatria, à questão do risco e a Saúde Pública, aos processos de psiquiatrização e medicalização da vida. Autora do artigo “*Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud*” (1997).

Dina Czeresnia. Médica e doutora em Saúde Pública. Foi pesquisadora titular da FIOCRUZ, onde se dedicou ao estudo da Epidemiologia em articulação com o campo das Ciências Humanas e Sociais. Um dos seus principais interesses de pesquisa se dirige às relações possíveis entre as Ciências da Vida e a Filosofia.

Finalmente, convém destacar algumas limitações deste estudo. De início, pontuo o meu lugar como pesquisador: um psicólogo, interessado por Saúde Coletiva, Filosofia e Ciências Humanas, inserido no interior de um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva do Rio de Janeiro. Sendo assim, o caminho percorrido (teórico e analítico) se constituiu igualmente por meus interesses particulares. Do mesmo modo, a escolha por alguns participantes tem relação direta com o percurso de construção desta pesquisa e não é indiferente aos meus interesses particulares. O número de entrevistados, por sua vez, foi limitado pelas condições de possibilidade, isto é, exequibilidade, disponibilidade e aceite dos sujeitos. Em outras palavras, quero dizer que não obtive acesso irrestrito a todos os envolvidos neste contexto e, certamente, há outras vozes que poderiam se somar à narrativa aqui construída. Por fim, ressalto que a presente investigação não abarca a totalidade da leitura e apropriação de G.C. no país. De fato, alguns trabalhos não puderam ser incluídos na análise, em função de sua indisponibilidade de acesso, intensificada pela pandemia de coronavírus.

Embora pontue essas limitações – e certamente o leitor poderá encontrar outras – a fim de esclarecer os alcances e limites deste trabalho, tenho como pressuposto de que, efetivamente, não existe totalidade a ser alcançada em qualquer investigação. Há sempre lacunas e desvios, que fazem parte do percurso acadêmico e é moldado por diversos valores e fatores, inclusive analíticos do próprio pesquisador. Nesse sentido, reafirmo que não foi minha pretensão obter, a partir dos dados levantados, qualquer estatuto de verdade unívoca, de modo que minhas respostas estão relacionadas, exclusivamente, ao caminho metodológico, analítico e reflexivo percorrido. Em suma, a finalidade deste estudo é se somar aos demais e oferecer outras possibilidades de olhar para a história da circulação de Georges Canguilhem no Brasil.

A seguir descrevo dois recursos teórico-analíticos que fizeram parte de minhas inspirações metodológicas e analíticas: os campos da Circulação de Ideias e da História Oral. Tendo em vista os objetivos desta pesquisa e o campo de estudo ao qual se insere (Saúde Coletiva), utilizei desses recursos como ferramentas auxiliares na busca e escrita da narrativa sobre a “experiência Canguilhem no Brasil”.

2.1 O campo da Circulação de Ideias

Sempre tive interesse, portanto, pela maneira como as ideias, as obras, as doutrinas, as palavras transformam-se no curso da história passando por variações que nunca são nem previsíveis nem perfeitamente aleatórias.

(...)

Acredito que aí haja um campo de pesquisa imenso, porque, na realidade, poderíamos retomar toda a história do pensamento e da filosofia ocidentais do ponto de vista de sua recepção, do ponto de vista do uso que foi feito das obras (Azouvi, 2015, pp. 118-120).

Em entrevista a Camolezi, François Azouvi (2015) afirma haver uma lacuna nos estudos sobre o modo com que as obras são lidas, interpretadas e compreendidas. Distinguindo-se de uma tradição historiográfica internalista, que compreende as filosofias como sistemas fechados, Azouvi se insere no campo dos estudos da recepção, por meio do qual realiza um árduo trabalho documental em que busca analisar os “cantos” das produções, isto é, analisar não apenas a parte escrita de uma obra – o que o autor escreveu – como também a parte lida – ou seja, sua circulação, leitura, compreensão e, inclusive, má-compreensão (Azouvi, 2015).

Nesse sentido, Azouvi valoriza a recepção externa de uma obra, ou seja, o modo como um determinado campo se apropria de um texto que, não necessariamente, pertence ao mesmo campo do conhecimento. Afinal, para o autor, as ideias possuem certa autonomia e, portanto, são independentes daqueles que as escrevem:

Creio nessa autonomia das ideias com relação àqueles que as emitem, com relação aos livros em que se as encontra (...). É a razão pela qual há uma outra maneira de fazer a história da filosofia, que seria escrever justamente interessando-se pela maneira como as ideias migram de seu terreno de origem e deslocam-se em constelações intelectuais, políticas ou artísticas muito diversas. Insisto no aspecto da autonomia das ideias (Azouvi, 2015, p. 121).

A presença e circulação da obra de Georges Canguilhem no Brasil, como veremos, é um exemplo vivo dessa autonomia das ideias que, por meio de leituras diversas, migram de um terreno a outro. Em particular, a leitura sobre *O normal e o patológico* realizada pelos profissionais da saúde, durante os anos 1970, adquire uma autonomia importante no contexto político em voga, o qual unia as lutas por saúde e democracia durante os anos 70 no Brasil. Assim, a obra assume um papel relevante de instrumento para pensar o contexto da Saúde Pública no país, leitura bastante distinta daquela realizada em seu país de origem, a França.

No entanto, para que uma ideia circule de um campo a outro ela depende de alguns agentes sociais e, portanto, sua autonomia está limitada ao seu poder de circulação. Um importante exemplo limitador é a língua na qual um texto fora produzido. Nesse caso, estamos

diante da “circulação internacional de ideias” cujo processo não é, de acordo com Bourdieu (2002), espontâneo, mas programado de maneira estratégica por meio de operações sociais.

Operações que envolvem a seleção, organização, tradução, editoração e os demais componentes de uma obra, como prefácios, posfácios e propagandas. Todas essas operações, envolvidas na exportação de uma obra, moldam de certa forma sua chegada a um novo contexto, distinto daquele de sua origem (Bourdieu, 2002). No Brasil dos anos 1970, é notável a proximidade dos leitores de G.C. com o campo marxista, sobretudo, althusseriano. Carlos Henrique de Escobar, responsável pela editoração da *Tempo Brasileiro* que trouxe os textos de Canguilhem no volume sobre Epistemologia, era um importante difusor das ideias de Althusser no país.

Assim, há dois importantes fatores no campo da circulação e recepção de ideias, as operações sociais e as operações de leitura, indissociáveis umas das outras (Bourdieu, 2002; Grynszpan, 2012). As primeiras estão relacionadas à produção técnica e intelectual da obra, ou seja, sua eleição, confecção e inserção em um projeto intelectual – dito de outro modo, seriam os interesses intelectuais e editoriais envolvidos na importação. Já as segundas, estão relacionadas às leituras que o novo campo receptivo oferece à obra, isto é, a produção de sentidos envolvidos nas diferenças de perspectivas, referenciais e contextos entre o original e a importação: “(...) *une opération de lecture enfin, les lecteurs appliquant à l’œuvre des catégories de perception et des problématiques qui sont le produit d’un champ de production différent*” (Bourdieu, 2002, pp. 4-5)²⁵.

Nesse contexto, o campo da recepção e circulação internacional de ideias se insere no quadro de interesses da nova História Intelectual, que se distingue da antiga tradição da História das Ideias por sua postura interdisciplinar e não fechada sobre si mesma, a qual prioriza as formas pelas quais os pensamentos se inscrevem e se reproduzem socialmente em determinado espaço e tempo, como modos de ação e interação social (Di Pasquale, 2011). Seu objetivo, portanto, é compreender os discursos e linguagens produzidos historicamente em um determinado contexto, de modo que o objeto intelectual é compreendido como uma experiência cultural, social e histórica que não pode ser concebida como uma essência platônica, mas, sim, no interior das condições sociais que possibilitaram sua existência (García, 2010; Gordon, 2012).

Nesse sentido, uma obra, autor ou ideia não pode ser tratada como um sistema fechado, fora do mundo histórico, político e cultural no qual fora produzida e no qual fora lida. Tal

²⁵ [(...) uma operação de leitura enfim, os leitores aplicando à obra categorias de percepção e de problemáticas que são o produto de um campo de produção diferente].

concepção é, portanto, aplicada, igualmente, ao fenômeno da recepção que, segundo García (2010), é um processo ativo de produção de novos significados e sentidos. Deste modo, há um processo de historicização das práticas intelectuais – de leitura e uso das obras – que são mutáveis ao longo da história (Grynspan, 2012).

Nesse sentido, o processo de recepção está vinculado às condições sociais de circulação e de leitura que, entre si, mantém uma relação de mútua influência: o processo de editoração, com a inclusão de textos e adereços, opera guiando uma forma de leitura no processo de recepção; ao passo que a diferença de contexto possibilita leituras mais autônomas das obras, muitas vezes, por meio de reinterpretações e usos estratégicos e instrumentalistas dos discursos, no interior das categorias nacionais do pensamento (Bourdieu, 2002).

Assim, inspirado nessas reflexões, me dirigi à análise sobre a recepção, leitura e circulação de Georges Canguilhem no Brasil a fim de levantar algumas hipóteses – formuladas por um psicólogo interessado por Saúde Coletiva e Filosofia – sobre os efeitos e ressonâncias de seu pensamento no país. Certamente, o contexto político e social do Brasil interferiu na leitura, apropriação e debate de suas ideias.

2.2 Contribuições da História Oral

Outra ferramenta que serviu como base de inspiração para o desenvolvimento desta pesquisa foi a História Oral, sobretudo, a partir das contribuições de Alessandro Portelli, historiador e literato italiano. É certo que não realizei, *stricto sensu*, um trabalho de História Oral, mas me apropriei de algumas de suas contribuições metodológicas para conduzir o trabalho de entrevista e análise dos relatos orais. Assim, ainda que não se trate de uma pesquisa histórica, fiz uso de algumas ferramentas metodológicas da História Oral que pareceram convenientes à investigação.

Essa metodologia implica, segundo Souza (2017), na tríade memória, oralidade e narrativa. Aspectos fundamentais de meu percurso metodológico, que trazem contribuições importantes à “experiência Canguilhem no Brasil”. Decerto, não realizei um trabalho com vozes marginalizadas ou com restrições de escuta, como a maioria dos estudos de Alessandro Portelli. Meu público foi formado por intelectuais e professores doutores de universidades públicas brasileiras, de modo que seus discursos sempre tiveram um lugar privilegiado de escuta e registro.

Vale destacar que apesar da trajetória intelectual dos participantes, meu objetivo não foi ouvir sobre conceitos e teorias, frutos de seus estudos. Mas adentrar suas trajetórias de vida no encontro com Georges Canguilhem buscando resgatar o desejo e as implicações que este autor ocupou em suas trajetórias. O que me interessava, portanto, era escutar sobre as memórias e desejos relacionados à leitura da obra de G.C. e lugar desta leitura em suas histórias de vida.

Estas questões que envolviam o meu interesse, enquanto pesquisador, abriam as portas da escuta narrativa. Conforme Portelli (1997) indica, o “Testemunho oral é apenas um recurso potencial até que pesquisas o chamem para a existência” (p. 35). Neste campo, se não há perguntas, não há respostas. Consequentemente, compreende-se que a narrativa oral não surge espontaneamente e sem direção – isto é, a fala não é direcionada ao abstrato –, mas é provocada pelo pesquisador que, de certa forma, é quem tem a iniciativa da oralidade ao selecionar as pessoas, planejar as perguntas, reagir e interagir com a narrativa que se apresenta.

Ora, uma das marcas da História Oral é ser um trabalho em relação (Portelli, 2010), o que implica o encontro entre a agenda do pesquisador e do entrevistado, em torno de um conjunto de interesses – materializado em um roteiro de entrevista, por exemplo – que desperta a construção de uma narrativa a partir da memória dos participantes. Com efeito, a entrevista em História Oral significa troca entre sujeitos, por meio da qual ambos produzem uma narrativa em conjunto.

Não se trata, então, de informantes, mas de cidadãos com os quais construímos uma história compartilhada sobre o fenômeno estudado (Portelli, 2010). Sendo assim, o pesquisador não é um narrador onisciente, imparcial e desligado da narrativa, mas faz parte da história, que não tem um sujeito unificado, mas uma multiplicidade de pontos de vista (Portelli, 1997). Como aponta Rodrigues (2005), o pesquisador possui, de certo modo, o controle sobre o discurso ao selecionar os participantes, direcionar as perguntas e recortar o que será apresentado. Afinal, é o pesquisador quem primeiro decide que ocorrerá a entrevista e com quem, tornando-se a primeira audiência de uma narrativa direcionada por suas perguntas e interjeições, que provocam a criação do relato, em um exercício de memória e acontecimento (Alberti, 1996; Rodrigues, 2005).

Com efeito, notei durante a realização das entrevistas que, por vezes, eu provocava questionamentos que, até então, nunca haviam sido feitos aos meus interlocutores. Inclusive, alguns participantes externalizaram, ao final da conversa, gratidão e satisfação pela oportunidade inesperada que as minhas perguntas ofereceram no sentido de resgatar suas trajetórias pessoais e acadêmicas. Por meio de alguns questionamentos, os narradores foram provocados a pensar sobre o assunto, resgatar memórias e produzir reflexões sobre o lugar

simbólico que Georges Canguilhem ocupou em suas histórias de vida. Nesse sentido, passaram a construir um sentido para as suas vivências.

Anamaria Tambellini, por exemplo, quando nos preparávamos para despedida, finalizou a conversa com a convicta expressão de que Marx e Canguilhem foram as principais referências em sua história de vida. E concluiu: *“Você sabe que as suas perguntas me fizeram pensar bastante em tudo isso que eu nunca tinha parado para pensar assim... Comecei a me fazer perguntas do tipo: por que eu fui ler Marx? Por que eu fui ler Canguilhem? E fui voltando na minha história. Você me fez revisar a minha vida. Foi muito legal”*.

Jurandir Freire Costa, por sua vez, externalizou alguns sentimentos provocados pelas memórias e histórias que emergiram em nossa conversa: *“Quer dizer, falando com você me dá saudade, me dá nostalgia daquele entusiasmo, daquelas grandes discussões, que a gente parecia que estava efetivamente resolvendo o problema da verdade com aqueles autores e isso é empolgante”*.

Para encerrar este parêntese, compartilho o reconhecimento pontuado por Dina Czeresnia ao refletir sobre seu processo pessoal: *“Eu acho que esse relato que a gente pode fazer sobre o processo interno da gente é uma coisa tão própria. Eu não sei se eu cheguei a expressar isso com os meus interlocutores: a gente está trabalhando em cima de determinadas atividades e tal e nem sempre a gente troca esse tipo de coisa”*.

Com efeito, por meio do diálogo e da condução dos temas, abre-se a possibilidade de fala e de escuta no interior de um espaço narrativo em que as perguntas e as respostas são negociadas e produzidas a partir das subjetividades envolvidas. Esta é outra marca da História Oral: a presença da subjetividade, dos sentimentos e paixões dos interlocutores (Portelli, 2010).

O fato de haver o encontro entre subjetividade e memória produz um material singular, pelo qual a memória não representa um “espelho do passado” (Portelli, 2010), mas a construção no presente de uma história passada, o que permite ao sujeito do presente interpretar, construir e refletir sobre o passado, atualizando-o no momento da enunciação (Alberti, 1996; Souza, 2017). De fato, a peculiaridade do produto da História Oral é a possibilidade de recuperar o vivido por quem viveu que, interpretando o passado, constitui as memórias a partir de um enquadramento (Alberti, 1996). Nesse caso particular, o enquadramento da memória é a relação dos entrevistados com G.C. em um contexto histórico específico.

Há, portanto, uma singularidade nas fontes orais, que não se tornam substitutas ou acessórias para fontes escritas, mas podem com elas compor um diálogo. Esta singularidade advém, sobretudo, da presença da subjetividade, de modo que o sujeito não descreve apenas o que ocorreu, “mas o que queria fazer, o que acreditava estar fazendo e o que agora pensa que

fez” (Portelli, 1997, p. 31). Com efeito, a memória não é apenas um depósito passivo de fatos, mas um processo ativo de criação, por meio da qual os entrevistados buscam dar forma e sentido às narrativas sobre o passado em sua relação com o contexto histórico (Portelli, 1997).

Segundo Souza (2017), “Narrar é, portanto, representar o passado sob a percepção do narrador” (p. 121), que se utiliza dos mecanismos da memória, isto é, lembrança e esquecimento, para construir sua narrativa sob a influência dos valores, crenças e ideais que orientam o tempo presente, em mediação com o tempo vivido. Nesse sentido, a narrativa oral é sempre determinada pelo sujeito que fala, o qual seleciona, ordena e produz, a partir de sua subjetividade, a construção da narrativa. Durante as entrevistas, por exemplo, alguns participantes, já tendo contato prévio com o objetivo e interesse de minha pesquisa, iniciavam seu relato independente de minhas perguntas. Assim, os participantes compunham, em diálogo com meus interesses, suas histórias e experiências de encontro com a obra de Canguilhem.

Para Rodrigues (2005), são justamente essas peculiaridades que representam a força, o recurso e a singularização potencializadora presentes na História Oral. Busquei, então, por meio desses recursos construir uma narrativa sobre a “experiência Canguilhem no Brasil” escrita por mim e em coautoria com outros que, a partir de suas vozes, me direcionaram um “instante de sentido” para os seus passados, em uma construção compartilhada. Afinal, “A narrativa de memória tem o incrível poder de parar o tempo por um instante, de estabelecer um definido, mas não eterno, sentido para o passado vivido” (Souza, 2017, p. 127).

Antes de passar à história que aglutina esse conjunto de memórias, escritas e narrativas, proponho um recuo para uma breve apresentação da vida e carreira de Georges Canguilhem.

3 GEORGES CANGUILHEM, VIDA E OBRA

Em 4 de junho de 1904, Georges Canguilhem nascia em uma família de camponeses de uma pequena cidade, Castelnaudary, situada na região da Occitânia, no sudoeste da França. Em 1921, com 17 anos, Canguilhem já havia se mudado para Paris, onde se dedicava a um curso preparatório para ingressar na *École Normale Supérieure* (ENS), centro de formação intelectual da França, situada na famosa *Rue d'Ulm*.

Com apoio de uma bolsa de estudos, frequentava o *khâgne*²⁶ do liceu *Henri-IV*, onde conheceu e se aproximou do professor de filosofia Émile Chartir (1868-1951), mais conhecido por Alain. Desde então, segundo Lecourt (2008), Canguilhem se tornou um de seus principais discípulos, compondo o grupo de “*chartiéristes*”, isto é, discípulos de Alain cujo discurso pacifista e antimilitar permeava as produções políticas do grupo.

Ao lado de algumas importantes figuras como Raymond Aron (1905-1983), Daniel Lagache (1903-1972), Paul Nizan (1905-1940) e Jean Paul Sartre (1905-1980), Canguilhem ingressou, em 1924, na ENS. Após dois anos, publicou seu primeiro texto, “*Ce que pense la jeunesse universitaire française*” (Canguilhem, 1926/2011) na *Revue de Genève*, inaugurando o que viria a ser denominado seus “Escritos Filosóficos e Políticos (1926-1939)” (OC-I). Desde então, nota-se a inspiração pacifista de Alain e o caráter crítico de suas reflexões ilustrado, neste momento, pela crítica à ideia de geração universitária. De maneira política, G.C. se posicionou valorizando seus vínculos com o trabalho no campo. Ao final do ensaio, o então jovem estudante assinou: “*Georges Canguilhem, Languedocien. Élève à l'École normale supérieure pour préparer l'agrégation de philosophie. Le reste du temps à la campagne, à labourer*” (Canguilhem, 1926/2011, p. 152)²⁷.

Ainda em 1926, como relata Roudinesco (2005), Canguilhem transferiu seu diploma superior à Sorbonne onde, sob a orientação de Célestin Bouglé (1870-1940), se dedicou ao tema de “*La théorie de l'ordre et du progrès chez Auguste Comte*”. Finalmente, em 1927, recebeu a *agrégation* de Filosofia. No mesmo ano, traduziu a tese latina de Émile Boutroux *Des vérités éternelles chez Descartes* (1927) e iniciou sua participação no *Libres Propos*, uma revista criada por Alain, que discutia temas diversos dentro do campo das humanidades.

²⁶ Este termo se refere ao segundo ano do programa de dois anos do preparatório para ingresso na ENS.

²⁷ [Georges Canguilhem, *Languedocien* (refere-se à região do Languedoque). Estudante à Escola Normal Superior para preparar a agregação de filosofia. O resto do tempo no campo, trabalhando].

Georges Canguilhem, como um de seus discípulos, contribuiu de 1927 até 1935 com a revista produzindo diversos textos cuja característica principal era um forte engajamento político, explorado a partir de uma variedade temática, que abarcava Filosofia, Sociologia, pacifismo, guerra, religião, marxismo, suicídio, entre outros. Nesse período, por vezes, o filósofo se utilizava de suas iniciais ou de pseudônimos para assinar seus textos: “G. C.”; “C. G. Bernard” ou, ainda, “*Le soldat*” ou “*Notes Militaires*” durante o período em que esteve no serviço militar, entre o final de 1927 e o início de 1929.

Durante os anos acima mencionados, a produção relacionada ao *Libres Propos* não foi a única atividade do jovem filósofo. Em 1929, G.C. assumiu o seu primeiro trabalho como professor de Filosofia no Liceu de Charleville. Desde então, lecionou durante 11 anos (1929-1940) em diversos liceus da França, com uma passagem pelo *khâgne* de Toulouse entre 1936-1940.

O clima político na Europa era tenso durante este período entre guerras, com a ascensão de regimes totalitários, sobretudo, na Itália Fascista, na Alemanha Nazista e na Espanha Franquista. Em março de 1934, como uma reação à violência da extrema direita, foi criado o *Comité de Vigilance des Intellectuels Antifascistes* (CVIA). Três intelectuais de esquerda, mas de diferentes ideologias, estavam por trás da organização do referido comitê: Paul Rivet (socialista), Alain (pacifista) e Paul Langevin (comunista) (Cammelli, 2011). Desde 1934, Canguilhem integrou o CVIA, sendo um de seus primeiros membros. Ainda entre os anos de 1934 e 1935, o filósofo francês começou a se afastar da ideologia de seu mestre Alain, pacifista *stricto sensu*, compreendendo que “*on ne peut pas traiter avec Hitler*” (apud Cammelli, 2011, p. 519). De maneira retrospectiva, em 1985, Canguilhem fez um relato sobre sua experiência no CVIA, da seguinte forma:

Durant cette période, face à ces événements, bien des attitudes et convictions politiques qu’il est convenu de qualifier de ‘gauche’ ont donné lieu à des confusions, à des amalgames, à des translations dont l’interprétation et l’appréciation alimentent encore les querelles idéologiques. On a vu des socialistes prendre leurs distances par rapport à l’antifascisme. On a vu des pacifistes compréhensifs avec l’hitlérisme. On a vu des intellectuels marxistes approuver le pacte germano-soviétique. Par contre, ceux qui ont eu la chance – et j’ajoute l’honneur – d’écouter Trentin dans ses analyses, de le suivre dans ses démarches, parfois de l’accompagner dans ses entreprises, peuvent lui être reconnaissants d’avoir, grâce à lui, évité les pièges où tombent ordinairement les bonnes volontés sans expérience politique critique (Canguilhem apud Cammelli, 2011, p. 520)²⁸.

²⁸ [Durante este período, frente aos acontecimentos, muitas atitudes e convicções políticas que se convencionou qualificar de ‘esquerda’ deram origem a confusões, amálgamas, traduções cuja interpretação e apreciação ainda alimentam disputas ideológicas. Vimos socialistas se distanciarem do antifascismo. Vimos pacifistas compreensivos com o hitlerismo. Vimos intelectuais marxistas aprovarem o pacto germano-soviético. Por outro lado, aqueles que tiveram a oportunidade - e eu acrescento a honra - de ouvir Trentin em suas análises, de o seguir em seus esforços, por vezes acompanhá-lo em seus empreendimentos, podem lhe agradecer por ter, graças a ele, evitado as armadilhas onde costumam cair as boas vontades sem experiência política crítica].

Foi nesse clima que Georges Canguilhem escreveu seu primeiro livro²⁹, *Le fascisme et les paysans* (Canguilhem, 1935/2011). Publicado de maneira anônima, em 1935, se caracteriza por uma reflexão e análise crítica e política sobre a situação social dos camponeses na França frente à entrada do movimento fascista no país. A obra é propositiva no que diz respeito a ações políticas de enfrentamento ao fascismo no interior do campo e da política agrária. De acordo com Cammelli (2011), *Le fascisme et les paysans* marca “*l’engagement qu’une organisation d’intellectuels a décidé d’assumer : surveiller et lutter contre un danger politique, le « fascisme », qui pèse de plus en plus lourdement sur l’avenir de l’Europe*” (p. 518)³⁰.

Os anos seguintes trouxeram novidades para o filósofo. Em 1936, foi nomeado professor do *khâgne* do liceu de Toulouse. No mesmo ano, Canguilhem decidiu iniciar os seus estudos em Medicina. Em um trecho da introdução de seu *Essai*, o filósofo oferece uma explicação sobre os motivos que o levaram aos estudos médicos:

La philosophie est une réflexion pour qui toute matière étrangère est bonne, et nous dirions volontiers pour qui toute bonne matière doit être étrangère. Ayant entrepris des études médicales quelques années après la fin des études philosophiques, et parallèlement à l’enseignement de la philosophie, nous devons quelques mots d’explication sur nos intentions. Ce n’est pas nécessairement pour mieux connaître les maladies mentales qu’un professeur de philosophie peut s’intéresser à la médecine. Ce n’est pas davantage nécessairement pour s’exercer à une discipline scientifique. Nous attendions précisément de la médecine une introduction à des problèmes humains concrets. La médecine nous apparaissait, et nous apparaît encore, comme une technique ou un art au carrefour de plusieurs sciences, plutôt que comme une science proprement dite. Deux problèmes qui nous occupaient, celui des rapports entre sciences et techniques, celui des normes et du normal, nous paraissaient devoir bénéficier, pour leur position précise et leur éclaircissement, d’une culture médicale directe. Appliquant à la médecine un esprit que nous voudrions pouvoir dire « non prévenu », il nous a semblé que l’essentiel en restait, malgré tant d’efforts louables pour y introduire des méthodes de rationalisation scientifique, la clinique et la thérapeutique, c’est-à-dire une technique d’instauration ou de restauration du normal, qui ne se laisse pas entièrement et simplement réduire à la seule connaissance (Canguilhem, 1943/2013, pp. 7-8)³¹.

²⁹ Geralmente descrito como “*une brochure*” pelos comentadores, remetendo a um estilo menor de livro.

³⁰ [o engajamento que uma organização de intelectuais decidiu assumir: vigiar e lutar contra um perigo político, o “fascismo”, que cresce pouco a pouco no futuro da Europa]

³¹ [A filosofia é uma reflexão para a qual toda matéria estrangeira é boa, e diríamos seguramente para qual toda boa matéria deve ser estrangeira. Tendo iniciado os estudos médicos alguns anos após o fim dos estudos filosóficos, e paralelamente ao ensino da filosofia, nós devemos algumas palavras de explicação sobre nossas intenções. Não é, necessariamente, para melhor conhecer as doenças mentais que um professor de filosofia pode se interessar pela medicina. Também não é, necessariamente, para exercer uma disciplina científica. O que esperávamos da medicina, precisamente, era uma introdução aos problemas humanos concretos. A medicina nos parecia, e nos parece ainda, como uma técnica ou uma arte na confluência de várias ciências, mais do que uma ciência propriamente dita. Dois problemas que nos ocupávamos, ou seja, o das relações entre as ciências e as técnicas, e das normas e do normal, nos parecia beneficiar, por sua posição precisa e seu esclarecimento, de uma cultura médica direta. Ao aplicar à medicina um espírito que nós gostaríamos de dizer “sem preconceitos”, parecia nos que o essencial ainda permanecia sendo, apesar de tantos esforços louváveis para introduzir métodos de racionalização científica, a clínica e a terapêutica, isto é, uma técnica de instauração ou restauração do normal, que não se deixa totalmente e simplesmente se reduzir apenas ao conhecimento].

Portanto, o filósofo procurava na medicina uma matéria estrangeira para sua filosofia, em busca do que chamou de “problemas humanos concretos”. Não se tratava de analisar uma ciência propriamente dita, mas uma técnica que, de acordo com Canguilhem, é valorativa, isto é, depende de escolhas e valores humanos.

Foi durante estes anos em Toulouse, já como estudante de medicina, que, em parceria com Camille Planet (1892-1963), Canguilhem produziu sua segunda obra, publicada em 1939, *Traité de logique et de morale* (Canguilhem & Planet, 1939/2011), uma trilogia de apenas um volume, pois interrompida pela guerra. Nesta obra, o interesse do filósofo pela tríade vida, técnica e ciência já estava posto. Na visão de Roth (2011), esta obra, publicada aos 35 anos, representava uma ruptura com relação aos textos da juventude de Canguilhem, sobretudo, por dois motivos: 1) a entrada de dois novos filósofos ao *panthéon* do pensamento do filósofo: Bergson e Bachelard; 2) a ruptura radical com o pacifismo de Alain.

Já durante a Segunda Guerra Mundial, em 1940, quando o regime de Vichy se instalou na França, Canguilhem solicitou uma licença pessoal do trabalho e escreveu ao reitor da academia de Toulouse que “*je n’ai pas passé l’agrégation de philosophie pour enseigner Travail, Famille, Patrie*” (Canguilhem apud Roth, 2011, p. 599)³². Desde então, se dedicou exclusivamente aos estudos médicos, mas já em 1941, Jean Cavaillès (1903-1944) o convidou para assumir seu posto na Universidade de Estrasburgo, já que havia sido nomeado para Sorbonne. Canguilhem, então, assumiu a docência no ensino superior, ao mesmo tempo em que se dedicava à tese de doutorado e às atividades de resistência e liberdade da França contra o nazismo (Roudinesco, 2005).

Em julho de 1943, apresentou sua tese em medicina *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique*, publicada no mesmo ano com auxílio do *Comité des Publications de la Faculté des Lettres de Strasbourg*. Decerto, para muitos, considerada sua obra inaugural, teve uma grande repercussão dentro e fora da França. Sobre esta obra, julgo importante fazer uma observação: o *Essai* de 1943 é sua tese em medicina e compreende a primeira parte do livro bastante conhecido do público brasileiro, *O normal e o patológico*. A segunda parte, *Nouvelles réflexions concernant le normal et le pathologique* foi incorporada somente em 1966, quando o livro passou a se intitular de maneira mais concisa *Le normal et le pathologique* compreendendo a junção dos dois textos. Portanto, o *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique* se refere à tese de 1943 e *Le normal et le pathologique* a obra completa, que une o texto de 1943 às considerações de 1966.

³² [não passei para agregação de filosofia para ensinar Trabalho, Família e Pátria].

Em resumo, o ponto de partida do filósofo no *Essai* é de que o estado patológico não se reduz a uma diferença quantitativa do estado dito normal. Não há, portanto, uma identidade entre os conceitos de normal e patológico.

Normal et pathologique n'ont aucun sens à l'échelle où l'objet biologique est décomposé en équilibres colloïdaux et en solutions ionisées. Le physiologiste, en étudiant un état qu'il dit physiologique, le qualifie par là, même inconsciemment ; il tient cet état pour qualifié positivement par le vivant et pour le vivant. Or cet état physiologique qualifié n'est pas, en tant que tel, ce qui se prolonge, identiquement à soi, jusqu'à un autre état capable de prendre alors, inexplicablement, la qualité de morbide (Canguilhem, 1943/2013, p. 86)³³.

Com efeito, esta tese aparentemente simples tem implicações diversas tanto de caráter epistemológico quanto prático, pois reitera a existência de valores qualitativos nos conceitos de normal e patológico, reconfigurando a vida como uma atividade normativa, ou seja, de instituição de normas, que não se contenta com uma submissão passiva ao meio. A medicina seria, portanto, uma técnica a favor das normas vitais e, portanto, dependente dos valores subjetivos implicados na clínica.

O contexto de produção de sua tese em medicina era a França ocupada pela Alemanha nazista. Para Roudinesco (2005), há uma ligação inexorável entre a medicina e a resistência na biografia do autor, o que já se apresenta, de certo modo, nos conceitos tratados no *Essai*. Para além do trabalho intelectual, o próprio exercício da medicina só ocorreu em sua biografia diante das circunstâncias impostas pela guerra, tendo em vista que sua única experiência como médico se deu em 1944 nos *maquis* franceses, onde fora “*un médecin de l'urgence, des blessures et des carnages, un médecin du présent et de l'instant, de l'événement et du trauma*” (Roudinesco, 2005, p. 32)³⁴.

Do ponto de vista intelectual, o *Essai* inaugura, segundo Limoges (2019), um novo projeto do filósofo, que já vinha se consolidando aos poucos em sua carreira, a filosofia biológica. Assim, se em um primeiro momento sua filosofia era principalmente política, agora tratava-se de postular as bases teórico-metodológicas para uma filosofia da vida sem, contudo, prescindir da política e da filosofia dos valores, mas mudando o destino de sua direção (Piquemal, 1985). Esta destinação à filosofia biológica persistirá até o fim da atividade

³³ [Normal e patológico não possuem sentido algum no nível onde o objeto biológico é decomposto em equilíbrios coloidais e em soluções ionizadas. O fisiologista, ao estudar um estado que chama de fisiológico, o qualifica por este fato, ainda que inconscientemente; ele considera esse estado como qualificado positivamente pelo vivente e para o vivente. Ora, esse estado fisiológico qualificado não é, como tal, o que se prolonga, idêntico a si mesmo, até um outro estado capaz de tomar então, inexplicavelmente, a qualidade de mórbido].

³⁴ [um médico da urgência, dos ferimentos e carnificinas, um médico do presente e do instante, do acontecimento e do trauma].

intelectual de Canguilhem, ainda que seus percursos se cruzem com a História das Ciências a partir dos anos 1960 (Limoges, 2018).

Em 1945, com o fim da ocupação nazista, Canguilhem retornou ao seu posto na Universidade de Estrasburgo, onde permaneceu até 1948. Este período foi bastante produtivo na carreira do filósofo que, apesar da importância e repercussão de sua tese, não reduziu seu objeto de estudo, exclusivamente, ao tema da medicina e de seus conceitos. Pelo contrário, o autor mantinha o seu estilo de escrever artigos e textos sobre diversos temas, dentre eles, filosofia, resistência, educação, política e biologia em diversos boletins, jornais e revistas. Entre os anos de 1944 e 1947, o autor participou ativamente na escrita de textos para o jornal *Liberté: Quotidien du Massif Central*, órgão do *Mouvement de Libération Nationale*.

Em 1948, assumiu o cargo de *Inspecteur général de philosophie* da Educação Nacional, posto que ocupou até 1955, com uma intensa rotina de trabalhos administrativos de orientação, avaliação e gestão do ensino da filosofia no segundo grau na França (Limoges, 2015). Durante este período, sua produção intelectual não fora interrompida e diversos textos filosóficos foram produzidos e publicados, inclusive sua segunda tese de doutorado. Em 1952, o autor publicou sua segunda obra de filosofia biológica, *La connaissance de la vie* (1952/2009), tese complementar de filosofia, que reuniu textos e conferências produzidos entre os anos de 1945 e 1951. Neste contexto, a partir da repercussão do *Essai* e do CV, Canguilhem não era mais um estrangeiro na cena filosófica universitária de Paris e passara a exercer influência sobre diversos estudantes por meio de seus cursos e escritos (Roudinesco, 2005; Limoges, 2015).

Embora a perspectiva da História e Filosofia das Ciências já estivesse presente, de maneira transversal, à reflexão filosófica de Georges Canguilhem, foi sobretudo a partir de 1955 que o filósofo se engajou verdadeiramente nesse campo, inaugurando a terceira fase de seu projeto filosófico com a defesa de sua tese principal de doutorado em filosofia, elaborada sob orientação de Gaston Bachelard (1884-1962), *La formation du concept de réflexe aux XVII^e et XVIII^e siècles* (1955/1977). Nesse momento, G.C. assumiu a cadeira de História e Filosofia das Ciências, anteriormente ocupada por Bachelard, junto à Sorbonne, onde permaneceu como professor e diretor do *Institut d'histoire des sciences et des techniques* (IHPST) até sua aposentadoria em 1971.

É nesse contexto de Sorbonne que o filósofo passa a ser reconhecido e integrar o campo de pesquisas em História das Ciências (Limoges, 2015). Com efeito, *La formation du concept de réflexe* (FCR) é o momento de elaboração de seu método de análise crítica para História das

Ciências, sob a forma da epistemologia histórica³⁵. O importante nesta metodologia canguilhemiana é a história dos conceitos e de suas retificações, por meio da qual são analisados os enunciados de verdade do discurso científico com “*l’attention aux conditions contextuelles, idéologiques, matérielles, techniques, de l’activité scientifique*” (Limoges, 2019, p. 38)³⁶.

Desde então, afinado com os conceitos de Gaston Bachelard (1884-1962) e Alexandre Koyré (1892-1964), Canguilhem dá início à sua fase “historiador das ciências” cujo instrumento é a epistemologia histórica. Esta fase coincide, não por acaso, com o período em que Georges Canguilhem assumiu suas funções na Sorbonne e na direção do IHPST, o que guiou as novas direções de suas pesquisas.

É desta última fase da carreira docente de Canguilhem (1955-1971) – portanto, um evento tardio em sua trajetória intelectual – que adveio a sua reputação como historiador das ciências e epistemólogo. Decerto, é o período mais conhecido do público em geral, mas que, no entanto, deve ser analisado com cuidado a fim de evitar uma falsa generalização reducionista, que ignora os escritos anteriores e, por conseguinte, a heterogeneidade de sua obra (Limoges, 2015).

Ainda que seja uma consideração polêmica, Limoges (2015) chega a afirmar que antes de 1955, com a publicação da FCR, ninguém o designaria como historiador das ciências, título que só adquiriu ao longo dos anos 1960 e 1970, quando expandiu sua produção e reflexão em torno da história das ciências e da epistemologia histórica. É igualmente desse período a obra coletiva *Du développement à l’évolution* (1962) escrita em parceria com Georges Lapassade, Jacques Piquemal e Jacques Ulmann – membros do seminário do Instituto de História das Ciências – que se dedica ao estudo histórico-filosófico sobre a passagem do desenvolvimento (*Theoria Generationis*, C.F. Wolff, 1759) à evolução (*The Origin of Species*, Charles Darwin, 1859) em um século de distância.

No entanto, foi no auge de sua maturidade intelectual, aos 64 anos, com a obra *Études d’histoire et de philosophie des sciences* (1968) que o filósofo foi situado verdadeiramente como “historiador das ciências”, consagrando-se como um dos mestres da epistemologia histórica na França (Limoges, 2019). Esta obra agrupa textos publicados ou proferidos, principalmente, na primeira metade de 1960, que abordam temas relativos à epistemologia e a biologia, sob a perspectiva da História e Filosofia das Ciências.

³⁵ É certo que o *Essai* já continha algumas análises históricas sobre a medicina e a biologia voltadas à reflexão epistemológica. Não se trata, no entanto, de um trabalho de epistemologia histórica como aquele que vem a ser desenvolvido a partir de 1955 (Limoges, 2019).

³⁶ [a atenção às condições contextuais, ideológicas, materiais e técnicas da atividade científica].

Um destes textos é a famosa conferência intitulada “*Qu'est-ce-que la psychologie?*” por meio da qual Canguilhem apresenta sua perspectiva crítica acerca da Psicologia, sobretudo, experimental e behaviorista que carecem, na visão do autor, de um rigor epistemológico e ético. Inspirado em seu trabalho acerca da fisiologia do automatismo, o autor busca evidenciar o automatismo presente no trabalho de polícia dos psicólogos em meio ao contexto de guerra. Nesse sentido, o autor recusa a submissão do homem à uma realidade descrita como fato psicológico (Braunstein, 2011)³⁷.

Ainda nos anos 1960, Canguilhem reeditou duas obras: *La connaissance de la vie* e sua tese em medicina, o *Essai*. Não há mudança nos textos anteriores senão pelo acréscimo de novos textos. Em especial, destaco a reedição do *Essai* que, a partir de 1966, com a adição de uma segunda parte, *Nouvelles réflexions concernant le normal et le pathologique*, passa a se chamar *Le normal et le pathologique*. Essas novas reflexões demonstram a leitura realizada por Canguilhem de o *Nascimento da clínica* (1963) de Michel Foucault, a partir da qual acrescenta um debate acerca das normas sociais e os processos de normalização (Roudinesco, 2005).

As relações entre Canguilhem e Foucault, que se estreitam a partir de 1960, são complexas e fogem ao escopo desta tese, mas vale dizer que ambos reconheceram a importância da leitura de seus respectivos trabalhos para o avanço de suas pesquisas. Almeida (2018), a esse respeito, afirma que “o melhor é tratá-los como interlocutores, que mantiveram relações de crítica (ainda que raras), de repetição e de reforço mútuo” (p. 160). Contudo, há que se destacar que a relação entre ambos culminou na escrita da introdução do livro *On the normal and pathological* (1978), tradução norte-americana do NP, assinada por Foucault (1978).

Assim, a obra mais famosa de Canguilhem acessava o público de língua inglesa, no final da década de 1970, a partir de uma edição cuja introdução foi escrita por Michel Foucault. Nessa ocasião, o pensamento de Foucault já era conhecido e debatido em diversos países, principalmente nos Estados Unidos. Não é possível, portanto, dissociar a influência de Foucault da leitura que outros pensadores realizaram de Canguilhem, de modo que se tornou usual relacionar, sobretudo entre os estudiosos de Foucault, o nome dele a Canguilhem – ainda que de maneira ritualística e pouco aprofundada como um elo entre Foucault, Canguilhem e Bachelard (Limoges, 2019).

Já no início da década de 1970, Canguilhem se aposentou da Sorbonne e deixou a direção do Instituto em 1971. Contudo, sua produção não cessou. Em 1976, escreveu *Vie et*

³⁷ Em 1980, suas críticas à Psicologia reaparecem no artigo *Le cerveau et la pensée*, em que busca na noção de meio apreciar a ideia de valor e de vontade (autonomia) com a perspectiva da criação. Assim, Canguilhem recusa a submissão dos sujeitos ao mundo dos fatos em nome dos valores (Braunstein, 2011).

mort de Jean Cavaillès, uma publicação de 63 páginas, que reúne textos e conferências em homenagem ao seu colega professor e filósofo da matemática, que fez parte da resistência durante a segunda guerra mundial e fora assassinado pelos alemães nazistas em 1944.

No ano seguinte, publicou sua última obra em vida, *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie* (1977), que apresenta novos estudos de história e filosofia das ciências no mesmo formato que o anterior de 1968, ou seja, textos agrupados. O diálogo com Foucault, Althusser e Bachelard é mencionado logo no prefácio a partir do conceito de ideologia científica. Nesta obra, assim como em outros textos desta última fase, Canguilhem começa a tratar de fenômenos biológicos mais contemporâneos, tendo em vista os avanços nas pesquisas em biologia molecular e genética desde 1950.

Com efeito, ainda que aposentado, Georges Canguilhem manteve uma atividade intelectual intensa até o fim da vida, principalmente em função da notoriedade que alcançou com seus trabalhos. Nesta última fase, o autor produziu diversos prefácios, textos comemorativos, conferências, além de algumas poucas entrevistas – as quais não era tão simpatizante.

Como vimos, Canguilhem não se considerava um historiador “profissional” das ciências, mas, de acordo com a fórmula indicada por Schwartz (2011), era “*Historien des Sciences parce que philosophe*”. Afinal, a História das Ciências é um dos instrumentos de análise para o seu trabalho filosófico. Ainda assim, recebeu em 1983 a distinção da *History of Science Society*. Quatro anos depois, em 1987, recebeu a *médaille d'or* do *Centre national de la recherche scientifique* (CNRS), com importante reconhecimento de sua produção intelectual.

Em 11 de setembro de 1995, Georges Canguilhem faleceu em Marly-le-Roi, deixando um legado intelectual e crítico para o pensamento filosófico, histórico e científico que até hoje suscita debates e pesquisas dentro e fora de seu país de origem – ainda que delimitados pelo processo social de circulação de ideias. Com este breve relato sobre sua vida, carreira e obra, procurei dar visibilidade à amplitude temática deste importante intelectual francês e, quiçá, despertar o interesse do leitor por suas demais produções.

PARTE 2 – A EXPERIÊNCIA DE CANGUILHEM NO BRASIL
1951 - 1998

4 UMA PRESENÇA DESAPERCEBIDA: A HISTÓRIA DAS CIÊNCIAS (1951-1978)

Finalmente, dou início à construção de uma narrativa sobre a recepção e a circulação das ideias de Georges Canguilhem pelo Brasil. Abro esta narrativa compartilhando duas questões que, a despeito de parecerem simples, atravessaram o processo de elaboração e escrita deste texto como dificuldades: a) estabelecer a delimitação do recorte temporal para cada capítulo apresentado; b) redigir títulos que apresentassem a marca analítica proposta sem, no entanto, gerar a ideia de que a leitura se fecharia em si mesma.

Com relação ao recorte temporal, delimitei as datas de início e fim com base na documentação analisada; na categoria analítica estabelecida para apresentação da leitura em questão; e nos principais autores representantes desta perspectiva. É certo, porém, que as datas marcadas exercem mais uma função teórica e didática de análise do que uma representação do real. Em outras palavras, quero dizer que o recorte indicado só existe na teoria que estou propondo de modo que, certamente, a leitura, por exemplo, do campo da História das Ciências não surge espontaneamente em 1951 e simplesmente desaparece em 1978. Com efeito, os períodos representam uma tentativa de circunscrever determinada leitura ou momento histórico com base em uma unidade de sentido ou – emprestando uma expressão adaptada de Fleck (1935/1979) – em um *estilo* de leitura que guarda relação com um determinado período histórico e social e com um certo *coletivo* de leitores.

A questão do título é complementar à anterior, pois nomear envolve limitar uma experiência que, na prática, não foi hermeticamente fechada. Dito de outro modo, quero dizer que o processo de circulação das ideias de Canguilhem no Brasil transcorre simultaneamente por diferentes grupos, temas, saberes e movimentos sociais que, apesar de distintos, se articulam pelo contexto histórico e social. Inclusive, os principais campos do conhecimento envolvidos na leitura de G.C. no Brasil são marcadamente interdisciplinares. Logo, mais uma vez, os títulos são tão somente a tentativa de circunscrever uma categoria de análise teórica. Efetivamente, não se trata de uma leitura fechada em si mesma.

A construção do título deste capítulo ilustra as inquietações acima. Inicialmente, a ideia era denominá-lo “Antecedentes (1951-1978)”. Assim, objetivava utilizar o caráter relacional do adjetivo em questão para defender a tese de que há uma outra recepção – anterior no tempo e distinta na forma – de Canguilhem no Brasil. Ou seja, se considerarmos – seguindo o pensamento de Coelho & Almeida Filho (1999), Ayres (2016) e Almeida (2018) – que o *clímax* de recepção e difusão de G.C. no país ocorreu no contexto da Saúde Coletiva, então, para esta

investigação, o período compreendido entre 1951 e 1978 seria aquele que antecederia essa recepção, protagonizada pelos sanitaristas, a partir de 1975, no contexto da Reforma Sanitária Brasileira. No entanto, embora não fosse o objetivo, o título “antecedentes” me produzia um certo incômodo como se as reflexões aqui apresentadas fossem independentes e, de certa forma, “precursoras” do que viria em seguida. Nesse sentido, optei por um título ampliado a fim de melhor caracterizar a proposta analítica e, dessa forma, evitar qualquer expressão próxima à noção de uma leitura precursora.

Destarte, não se trata de apontar origens para processos que, provavelmente, ocorreram de maneira simultânea e compartilhando de um mesmo contexto histórico. Outrossim, apresento – baseado em elementos específicos – um outro lado do processo de recepção e circulação das ideias de G.C. no país, que se distingue daquele protagonizado pelos sanitaristas e possui menor alcance e destaque. Sem mais, passo a narrar uma história possível sobre como o nome de Georges Canguilhem chegou e circulou no país, ainda descolado de qualquer referência à saúde, ao normal e ao patológico.

Com base nos achados desta investigação, a menção mais antiga ao filósofo francês em solo brasileiro data de 1951. O uso desse ano é simplesmente para marcar os dados encontrados e, de certa forma, materializar uma informação curiosa que pode interessar ao leitor. Com efeito, não idealizo encerrá-la como “ponto de origem” da recepção de G.C. no país. Primeiro, porque não sou historiador; segundo, porque não considero que os “pontos de origem”, se existem, tenham mais a dizer sobre o seu objeto do que os acontecimentos processuais, descontínuos, múltiplos e, por vezes, simultâneos que se constituem no decorrer do tempo com relação às práticas sociais, políticas, históricas e acadêmicas.

Tanto é assim que as primeiras menções jornalísticas encontradas – a entrevista de Jean Wahl de 1951 e uma reportagem de 1960 sobre a eleição na Academia de História das Ciências, a qual promoveu Canguilhem como membro efetivo – são discursos que vêm do exterior e circulam, discretamente, o nome de G.C. no Brasil, mas não apresentam seu pensamento, tampouco parecem ser suficientes para despertar qualquer interesse do leitor daqueles jornais, uma vez que a menção é breve e não aprofunda ou destaca o pensamento filosófico do francês.

O primeiro achado sobre Canguilhem, fruto da pesquisa na Hemeroteca Digital, foi publicado em *O Jornal do Rio de Janeiro*, de 08 de abril de 1951³⁸. A matéria intitulada “Está a universidade cumprindo sua missão?” trata de uma entrevista realizada, em Paris, por Luis

³⁸ O mesmo artigo foi reproduzido em junho de 1952 no periódico *Letras da Província* (n. 42), sob o título “Diálogos sobre a crise universitária”.

Washington, jornalista brasileiro, com Jean Wahl, filósofo e então professor da Sorbonne, descrito pela matéria como um “crítico e historiador do movimento existencialista” (p. 1).

O tema da entrevista é a crise da universidade daquele momento, cuja característica, segundo o entrevistado, seria a predominância das disciplinas técnicas em detrimento das Ciências Humanas. Ao final, Jean Wahl menciona o “Colégio de Filosofia” da França, do qual era fundador e diretor, e que tinha a função de: “dar acesso às novas tendências da filosofia e do pensamento em geral, que geralmente não ocupam lugar devido no plano do ensino universitário” (p. 4). O método utilizado, popular na academia francesa, era um ciclo de conferências com convidados especialistas. Jean Wahl encerra sua entrevista destacando os convidados – e suas especialidades – que ocuparam a tribuna do “Colégio de Filosofia” no último encontro, dentre eles, “G. Canguilhem sobre a relatividade das normas” (p. 4).

Assim, a primeira e ligeira aparição de G.C. em um periódico brasileiro foi realizada por um professor universitário francês no contexto de uma entrevista em um jornal de grande circulação. Com efeito, essa citação, apesar de curiosa e interessante, parece não ter um papel no processo de circulação do pensamento de Canguilhem no Brasil, já que é bastante pontual e não há registro – em meus achados – de produções acadêmicas, desse período, voltadas a G.C.

A segunda menção aborda a eleição, que ocorreu em 1959, na Academia de História da Ciência, sediada em Paris. Trata-se de uma reportagem do *Jornal do Comércio* (Rio de Janeiro, 30 e 31 de maio de 1960)³⁹ que menciona a correspondência entre Alexandre Koyré, na ocasião secretário da *Académie Internationale d'Histoire des Sciences*, e Jaguaribe de Mattos, então presidente da Academia Brasileira de História das Ciências. Nessa correspondência, são apresentados os novos membros efetivos e correspondentes eleitos na última eleição, dentre eles o, assim descrito, “historiador da ciência” Georges Canguilhem, como membro efetivo da França. Pelo Brasil, a matéria menciona Mario Ulysses Vianna Dias (1914-2003), eleito membro correspondente na ocasião.

Ainda em 1960, o primeiro texto de Georges Canguilhem foi traduzido e colocado em circulação no Brasil. Trata-se do Capítulo II “A fisiologia animal” do livro *História Geral das Ciências*, organizado pelo historiador francês René Taton (1915-2004) e publicado no Brasil pela Editora Difusão Europeia. A versão brasileira tinha à frente da coordenação o professor Paulo Sawaya (1903-1993), à época diretor da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo. Apesar deste texto circular no Brasil desde 1960, não foi citado por

³⁹ O mesmo assunto foi abordado no dia seguinte pelo *Correio da Manhã* em uma matéria intitulada “Academia Brasileira de História das Ciências”, a qual destacou os eleitos como membros efetivos, incluindo Canguilhem.

nenhuma referência que compõe a amostra desta pesquisa, salvo a divulgação do próprio livro na *Revista do Livro*⁴⁰.

Vale destacar que os trabalhos publicados naquele período eram materiais físicos: livros, teses datilografadas, revistas etc. Decerto, a maioria não fora digitalizada, o que limita o acesso e a análise das fontes produzidas naquele contexto. Mesmo assim, é possível afirmar que, dentre o material coletado nesta pesquisa, “A fisiologia animal”, desde 1960 e ainda hoje, não é uma referência usual quando se trata de fazer menção ao pensamento de G.C.

Inclusive, procurei pesquisar essa referência em diferentes ferramentas de busca online a fim de localizar trabalhos que, porventura, pudessem tê-la mencionado. Encontrei apenas dois. O primeiro, “As ‘Disquisitiones’ do naturalista Arruda da Câmara (1752-1811) e as relações entre a Química e a Fisiologia no final do Século das Luzes”, publicado na *Revista Química Nova* por Almeida & Magalhães (1997), ambos professores do Departamento de Química da então Universidade Federal Rural de Pernambuco. O segundo, de autoria de Rosas (2010), psicólogo e professor universitário, “O Dilema da Psicologia Contemporânea”, publicado de maneira póstuma na revista *Psicologia: Ciência & Profissão*. Ambos os trabalhos referenciam o texto “A fisiologia animal”, desde um ponto de vista histórico, para mencionar pontualmente o químico e médico do século XVIII, Georg Ernst Stahl (1660-1734).

Entre 1960 e 1972, há um hiato no material encontrado: nenhuma referência, menção ou tradução, relacionada ao filósofo francês, foi localizada nesse período com base nos procedimentos realizados. Dois cenários parecem prováveis: a) de fato, não houve qualquer produção com referência a G.C. nesse período; ou b) existir alguma produção que faça referência ao filósofo, mas que não se apresenta em nenhuma das bases de dados pesquisadas.

Por outro lado, em 1971, na Argentina, foi publicada, pela Editora Siglo XXI, a obra *Lo normal y lo patológico*. Este acontecimento é importante, pois produziu efeito nos processos de recepção e circulação de Georges Canguilhem no Brasil. A edição argentina apresentava duas características editoriais importantes: a primeira é que o livro foi publicado como parte de uma coleção intitulada *Pensamiento Fundamental*, a qual agrupava textos principalmente de cunho marxista; de modo complementar, a segunda característica é que a edição argentina vinha acompanhada de um prefácio do filósofo francês e historiador das ciências Dominique Lecourt (1944-2022), intitulado *La historia epistemológica de Georges Canguilhem*.

⁴⁰ Publicação do Instituto Nacional do Livro – Ministério de Educação e Cultura. A divulgação se encontra na seção de Bibliografia Brasileira Corrente (julho a setembro de 1960) do número 20 da Revista (edição de dezembro, 1960).

Dominique Lecourt é uma figura crucial para compreender a circulação internacional da noção de epistemologia histórica como vinculada a uma tradição francesa (Limoges, 2015; Almeida, 2022). Lecourt foi aluno de Louis Althusser nos anos 60 e no contexto do início dos anos 70 havia recém-publicado o seu trabalho de mestrado sobre a epistemologia histórica de Bachelard, acompanhado de um breve prefácio escrito por Georges Canguilhem, seu orientador à época. Como destaca Almeida (2018, 2022), o prefácio de Lecourt, que rapidamente se difundiu, foi um elemento chave no estabelecimento da filiação entre Bachelard e Canguilhem no campo da História das Ciências.

Segundo Almeida (2018), o nome de Dominique Lecourt para a redação deste prefácio foi recomendação do próprio Althusser. Na abertura de seu texto, Lecourt (1971) pontua destacadamente que não há incongruência entre a História das Ciências proposta por Canguilhem e a Ciência Marxista da História, conduzida pelo grupo de Althusser. A obra argentina, então, adquiria desde o início uma nuance althusseriana vinculada ao materialismo histórico advinda tanto da coleção na qual o livro se inseria quanto do prefácio de Lecourt (1971) que, logo nas primeiras páginas, fazia um reconhecimento da dívida teórica dos althusserianos marxistas para com os trabalhos de Canguilhem:

Digámoslo ya: disipar esa paradoja significa reconocer una deuda teórica en verdad inestimable, porque la Historia de las ciencias tal como era practicada desde hacía veinte años por Georges Canguilhem era sin lugar a dudas la utilización más demostrativa de las categorías epistemológicas cuya aplicación al materialismo histórico – a la ciencia marxista de la Historia – posibilitó la conocida relectura de *El capital* (Lecourt, 1971, p. VII)⁴¹.

Decerto, as operações sociais – que englobam, por exemplo, a coleção, o prefácio e a organização editorial de um livro – moldam a recepção social de uma obra no estrangeiro (Bourdieu, 2002). Nesse caso, incide inclusive no país vizinho, Brasil, que ainda não contava com uma tradução própria. Nesse contexto, Lecourt (1971) realizou um convite ao encontro entre a epistemologia histórica e a ciência da história, relação que será explorada por Carlos Henrique de Escobar, como veremos mais adiante.

Com efeito, as relações entre Althusser e Canguilhem renderam repercussões dentro e fora da França, conforme aponta Almeida (2018). Por um lado, essa relação gerou o apagamento da obra de Canguilhem no contexto francês, aonde fora, conforme relato de Jean-

⁴¹ [Digamos já: dissipar esse paradoxo significa reconhecer uma dívida teórica, de fato, inestimável, porque a História das Ciências, tal como praticada há vinte anos por Georges Canguilhem, foi sem dúvida a utilização mais demonstrativa das categorias epistemológicas cuja aplicação ao materialismo histórico – à ciência marxista da História – possibilitou a conhecida releitura de *O capital*].

François Braunstein⁴² (2016), em entrevista a Almeida & Camolezi, “fagocitado pelos althusserianos” (p. 161), tornando-se uma “espécie de marxista”, sobretudo, a partir dos trabalhos de Dominique Lecourt, Pierre Macherey e Étienne Balibar. Essa relação, apesar de absurda – nas palavras de Braunstein (2016) –, por ser contrária às próprias ideias de Canguilhem, repercutiu em sentido oposto no exterior. Ou seja, segundo Almeida (2018), “o interesse de Althusser e de seus discípulos pela obra de Canguilhem foi o principal impulso para a sua projeção para além do solo francês, inclusive para sua recepção no Brasil” (p. 42).

Então, voltemos ao Brasil. A reaparição do nome de Georges Canguilhem se dá justamente na revista *Tempo Brasileiro*, veículo criado no início dos anos 60 por Eduardo Portella (1932-2017), crítico, professor e escritor brasileiro, para, por meio de correntes teóricas diversas, refletir sobre os problemas que atravessavam a sociedade brasileira. De acordo com Portella (2010), a ideia era instituir um órgão de militância que convocasse a todos para reflexão crítica do cenário nacional. Uma parte importante desse processo cabia justamente aos intelectuais, os quais deveriam assumir o seu papel e responsabilidade na construção de soluções para os problemas nacionais.

Canguilhem reaparece, na forma de textos traduzidos, em 1972 e 1973 em dois números complementares da revista *Tempo Brasileiro* dedicados à epistemologia francesa. O Volume 28, intitulado “Epistemologia: a teoria das ciências questionada por Bachelard, Miller, Canguilhem, Foucault” (1972) e o Volume 30/31: “Epistemologia 2: uma discussão que se amplia através de textos fundamentais – Althusser, Balibar, Herbert” (1973). Essas publicações foram produzidas sob a coordenação de Carlos Henrique de Escobar, um dos principais nomes envolvido na difusão das ideias de Althusser no país. Com efeito, nota-se um entrecruzamento direto e indireto entre os nomes de Canguilhem, Althusser, Lecourt e Escobar que se relaciona ao processo de circulação social das ideias do filósofo francês.

Foi logo no ano seguinte à publicação da versão argentina “althusseriana” do NP que os textos de Canguilhem foram traduzidos e publicados no Brasil pela TB, justamente sob a coordenação de Carlos Henrique de Escobar. A relação da circulação de G.C. com o nome de Althusser segue para além do contexto da revista *Tempo Brasileiro*. Segundo Almeida (2018), os organizadores da Coleção Campo Teórico – responsável pela publicação de *O normal e o patológico* no Brasil pela Editora Forense-Universitária em 1978 –, Manoel Barros da Motta e Severino Bezerra Cabral Filho faziam parte do grupo de intelectuais, coordenado por Carlos Henrique de Escobar, engajado no estudo e difusão da teoria marxista de leitura althusseriana.

⁴² Professor de filosofia da *Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne* dedicado ao estudo da epistemologia histórica e ao pensamento filosófico de Georges Canguilhem.

A abertura do volume 28 dessa edição dedicada à epistemologia fica a cargo de um editorial intitulado “Teoria das Ciências” sobre o qual destaco algumas passagens:

Tempo Brasileiro [...] lança agora dois números centrados na *problemática da filosofia das ciências*, procurando reunir [...] os **nomes mais consagrados** em torno destas questões. Bachelard, **Canguilhem**, Foucault, Miller, Badiou e outros, entre os quais alguns estudiosos brasileiros, somam este trabalho [...]

Estes dois números [...], dedicados à *epistemologia*, foram cuidadosamente pensados, a ponto de irem conduzindo o estudioso das questões e problemas aqui situados, num crescendo teórico que **culmina com as Teses de Althusser**, ainda inéditas [...].

[...] a coordenação e conexão dos estudos estrangeiros e nacionais são da responsabilidade de **Carlos Henrique Escobar**.

Em cada instante deste empreendimento reflexivo, *Tempo Brasileiro* quis ser sensível ao **grande debate que hoje se trava**, com um rigor que diz bem do novo Brasil, **em nossas universidades e centros de estudos especializados**. Discutir a constituição científica do saber é alcançar a radicalidade do conhecimento [...] (Editorial, 1972, p. 5, grifo meu).

Os elementos destacados acima, apresentados pelo editorial da revista, apontam para certa nuance e posição teórica que envolve a circulação dos textos então traduzidos e publicados nessa edição. Nesse sentido, nota-se o direcionamento do pensamento filosófico dos autores, relacionados à epistemologia francesa, para próximo do nome de Louis Althusser. Sem dúvida, portanto, o processo de recepção e circulação de Canguilhem, ao menos na Argentina e no Brasil, guarda relação com Althusser e Carlos Henrique de Escobar – um de seus principais estudiosos no Brasil. Mas, além disso, destacam-se ainda neste editorial, por um lado, o reconhecimento do nome de Georges Canguilhem como “consagrado” filósofo das ciências; por outro, ilustra o cenário de preocupação intelectual e acadêmica em torno da questão do conhecimento, da verdade e da epistemologia.

Nesse primeiro volume de *Tempo Brasileiro*, os textos de Canguilhem, então traduzidos para o português, foram “O objeto da história das ciências” (publicado originalmente em 1968), que abre o volume, e “Sobre uma epistemologia concordatária” (publicado originalmente em 1957). Em especial, o primeiro texto ocupa com frequência a lista de referência das publicações acadêmicas brasileiras desde a década de 70 até hoje. Ao menos no contexto dos anos 70, 80 e 90 é, depois do NP, o texto mais citado do filósofo francês. O segundo, embora menos citado, aparece em algumas referências relacionadas ao contexto bachelardiano e ao campo da sociologia do conhecimento.

Já no Volume 30/31, de 1973, os textos são mais relacionados aos saberes psi. Nesse contexto, a tradução de Canguilhem publicada é a conferência “O que é a psicologia?” (publicada originalmente em 1958), bastante conhecida pelo campo atualmente. Igualmente obteve considerável circulação na academia brasileira, tendo se tornado um importante dispositivo teórico para aqueles preocupados com a epistemologia dos saberes psicológicos.

Apesar de já citada e conhecida no contexto dos anos 80 e 90 será, principalmente, após os anos 2000 que se difunde com maior intensidade.

Inclusive, conforme mencionei na introdução, “O que é a psicologia?” foi o texto com que fui apresentado a Georges Canguilhem, por meio das aulas do professor Danilo Saretta Verissimo⁴³ no início do curso de graduação em Psicologia na Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), campus de Assis, em 2011. Alguns anos antes, em 2007, o professor Vladimir Safatle (USP) havia ministrado o curso “O estatuto da psicologia” no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. No material base do curso, Safatle (2007) indica logo no primeiro parágrafo da primeira aula:

“É inevitável que, ao propor-se como teoria geral da conduta, a psicologia faça sua alguma idéia de homem. Faz-se necessário então permitir à filosofia perguntar à psicologia de onde ela retira tal idéia e se não seria, no fundo, de alguma filosofia”. Esta questão de método enunciada por Georges Canguilhem em um texto célebre a respeito dos fundamentos epistemológicos da psicologia servirá de base para o desenvolvimento de nosso curso (Safatle, 2007, s/p.).

Ainda sobre esse contexto, em 2017, participei como docente estagiário da disciplina de Psicologia Jurídica do curso de Psicologia da UERJ onde, mais uma vez, o texto “O que é a psicologia?” era referência de leitura para os estudantes. Ora, é certo que a minha experiência pessoal somada ao curso de Safatle (2007) não pode ser generalizada como representativa de uma experiência nacional ou até mesmo regional dos cursos de formação em Psicologia no país. Contudo, penso que não é de se ignorar, ainda que não seja possível mensurar o alcance, que a conferência “O que é a psicologia?” tenha, de algum modo, circulado como parte das referências bibliográficas de alguns cursos de formação em Psicologia (USP, UNESP e UERJ).

Mas, voltemos aos dados materiais. Ainda com relação ao segundo volume da TB, Carlos Henrique de Escobar publicou um texto autoral, intitulado “Uma filosofia dos discursos: uma ciência dos discursos ideológicos”, no qual o *espírito* da epistemologia francesa está presente, sobretudo, a partir de uma conjunção entre a perspectiva althusseriana e bachelardiana que tem como objetivo analisar os processos de conflitos ideológicos, descontinuidades históricas e rupturas epistemológicas na construção de uma ciência particular. Assim, destaca-se no texto a ideia de “corte epistemológico”. Ainda que não haja referência a nenhum material de G.C., seu nome aparece explicitamente ao lado de Bachelard, em uma breve passagem:

O corte epistemológico não deixa de pressupor, em horizonte muito geral que encara diferentes discursos, uma *conjuntura ideológica pré-corte*, na forma de “rupturas

⁴³ Aproveito para agradecer ao professor Danilo Saretta Verissimo não somente por ter me apresentado a Georges Canguilhem, mas sobretudo por ter acompanhado os meus primeiros passos em direção à reflexão filosófica. Os encontros, leituras e debates realizados no âmbito do grupo de estágio “Estudo de Sistemas e Dispersões do Discurso na Psicologia como Ciência e Profissão” marcaram a minha formação pessoal, acadêmica e profissional.

intra-ideológicas”, aperfeiçoamentos, correções, críticas, refutações, etc., como explicam epistemólogos do porte de um Gaston Bachelard, G. Canguilhem, F. Regnault, M. Pécheux, etc. (Escobar, 1973, p. 59).

A presença da epistemologia francesa, então, emerge como inspiração para refletir acerca da produção da ciência, historicamente determinada, em sua articulação com o conceito althusseriano de ideologia. Mais especificamente, o foco de Escobar (1973) é analisar como o discurso ideológico se apresenta nos saberes psi, repercutindo em suas práticas sociais que tem lugar em um contexto histórico, político e econômico. Com efeito, a epistemologia, sobretudo, bachelardiana emerge como linha auxiliar de uma epistemologia althusseriana.

Neste mesmo ano, 1973, José Reis (1907-2002)⁴⁴ publicou um artigo na revista *Ciência e Cultura*, que transcrevia – conforme indica o asterisco que acompanha o título “História da Ciência: de onde vem, para onde vai” – uma aula proferida em um curso sobre História da Ciência, organizado por Shozo Motoyama, professor de História da USP, voltado ao campo da História das Ciências. Reis (1973), nessa apresentação, descreve um percurso histórico acerca da disciplina de História da Ciência, indicando alguns períodos, características e personagens a ela relacionados. Por exemplo, o autor cita Le Bouyer de Fontenelle (1657-1757) e suas memórias sobre a *Académie des Sciences* no século XVIII; William Whewell (1794-1866) e sua história das ciências indutivas no século XIX; a fundação da Sociedade de História da Tecnologia no século XX, além de outros nomes mais contemporâneos como Pierre Laffitte (1823-1903); George Sarton (1884-1956); Imre Lakatos (1922-1974) e, além de outros, nosso filósofo, Georges Canguilhem (1904-1995).

Com relação ao debate mais atual, o autor pontuou algumas posições metodológicas que suscitam divergências no interior do campo. Por exemplo, os debates sobre internalistas ou externalistas; continuidade ou descontinuidade; etc. Nesse contexto, o autor destacou uma perspectiva positivista que compreenderia a atividade da HC como a de um “microscópio mental”, ou seja, que poderia observar o passado e descrevê-lo por meio da acumulação de eventos e descobertas sucessivos ao longo do tempo.

É para se contrapor a essa perspectiva que Reis (1973) invoca o nome de Georges Canguilhem como um representante da crítica a este modelo: “Este conceito [microscópio mental] é severamente criticado por Canguilhem porque, no seu entender, reflete um pressuposto positivista na idéia de ser a história uma simples ‘injeção de duração no expor dos resultados científicos.’” (p. 1156). Essa posição de Canguilhem é bastante marcada em sua

⁴⁴ Médico, pesquisador e divulgador científico brasileiro. Foi um dos responsáveis pela fundação da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC).

conferência de 1966, traduzida pela TB, “*L’objet de l’histoire des sciences*”, a qual Reis (1973) faz referência por meio de sua 2ª edição francesa.

Com base nesse texto, o autor explora algumas particularidades da história epistemológica de Canguilhem, que se somam à argumentação do autor que objetiva demonstrar a pertinência, potencialidade e expansão do campo da HC no contemporâneo como parte de um importante processo de “humanização do conhecimento e suas aplicações” (Reis, 1973, p. 1161). Com efeito, segundo Reis (1973) é a aproximação da HC com a filosofia que abre suas potencialidades para além de uma “meditação no vazio”.

Na leitura de Reis (1973), Canguilhem é um dos pensadores responsáveis por efetuar esta articulação da HC com a filosofia. Nesse sentido, a posição do filósofo francês no texto é bastante privilegiada como uma espécie de bússola de referência do campo. Embora o autor explore diferentes discursos e perspectivas, o de Canguilhem parece se destacar em algumas passagens, principalmente, com relação a quatro aspectos interrelacionados: a) a posição normativa da HC, isto é, sua articulação com a epistemologia que oferece os elementos para o julgamento do passado e do presente do discurso científico; b) a distinção entre objeto da ciência, objeto natural e objeto da História da Ciência; c) a rejeição da noção de precursor; d) a dicotomia entre internalistas e externalistas.

Então, Reis (1973) explora essas posições e apresenta os argumentos críticos de Canguilhem com relação ao caráter positivista de uma determinada vertente da História da Ciência: aquela que privilegia o registro biográfico, a memória e a ordem cronológica linear e contínua. Ao contrário, conforme indica Reis (1973), para Canguilhem, a História das Ciências não é descritiva e, portanto, não se reduz à memória da ciência, mas sobretudo compreende uma leitura normativa e crítica sobre as teorias do conhecimento, seus critérios de racionalidade, seu presente e passado, seus erros, acertos, obstáculos e desvios. É nesse contexto que a HC seria inseparável da epistemologia, uma vez que é esta que oferece os elementos para apreciação, julgamento e valoração da historicidade do discurso científico.

Em seguida, a distinção entre objeto natural, objeto científico e objeto da história das ciências é apresentada com base no exemplo descrito pelo filósofo francês na referência recuperada por Reis (1973), isto é, o exemplo dos cristais. Em suma, Reis (1973) destaca o fato de que o objeto científico, para Canguilhem, é um objeto discursivo secundário – construído pela ciência a partir de métodos e critérios específicos – com relação ao objeto natural dado na natureza, isto é, fora do discurso. Então, o autor esclarece a compreensão de Canguilhem em torno da HC: sua atividade se exerce sobre estes objetos secundários, isto é, sobre o discurso científico, entretanto, tomando como particularidade característica de seu próprio objeto, a

historicidade do discurso científico, o qual se insere em um projeto regional que prevê normas e critérios particulares de racionalidade.

Sendo assim, ao ter como referência a epistemologia e a historicidade do discurso científico, a HC referenciada em Canguilhem deve recusar a ideia de precursor, já que, conforme indica Reis (1973), o discurso da ciência não se constitui historicamente por meio de uma sucessão de aperfeiçoamentos em direção ao progresso. Ao contrário, é marcado por obstáculos e crises que caracterizam suas descontinuidades históricas, fenômenos cruciais para análise da história epistemológica.

Por fim, o último aspecto enunciado por Reis (1973) é a posição singular de Canguilhem frente ao debate entre internalistas e externalistas. Segundo Reis (1973), a perspectiva do filósofo francês fugiria à oposição radical de um lado *versus* o outro. Com efeito, ainda que Canguilhem enfatize a necessidade de a HC se inserir no interior do pensamento científico a fim de se apropriar das normas e critérios que definem o discurso investigado como ciência, sua análise não rejeita ou ignora as influências externas que se vinculam ao processo de construção do discurso científico. Em outras palavras, na leitura de Reis (1973), Canguilhem representaria uma terceira opção, menos maniqueísta, que insere em sua análise a problemática interna e externa, tendo em vista a especificidade de seu objeto: a historicidade do discurso científico. Com efeito, Canguilhem denuncia que tanto a leitura internalista quanto externalista, em oposição radical e excludente, realizam uma análise equivocada e limitada, tendo em vista que confundem, conforme destaca Reis (1973), o objeto da história das ciências com o objeto da ciência.

Assim, o trabalho de Reis (1973) efetua uma leitura de Canguilhem e apresenta um quadro panorâmico sobre suas principais teses, compiladas no texto “*L’objet de l’histoire des sciences*”. Com efeito, dentre o material fonte desta pesquisa, Reis (1973) foi o primeiro a avançar efetivamente em uma leitura e apropriação do pensamento de Canguilhem no Brasil. É certo, porém, que dada as limitações desta investigação, não proponho tomá-lo como sendo, de fato, “a primeira leitura” da obra de Canguilhem no país. Inclusive, suponho não ser o caso: além do interesse expresso na edição da TB, é preciso considerar a fluidez do tempo histórico. Por exemplo, é bastante plausível supor que os trabalhos dos sanitaristas que serão publicados, sobretudo, a partir de 1975 estejam nesse momento, dois anos antes, em processo de construção e elaboração. Com isso quero dizer que as leituras iniciais da obra de Canguilhem parecem estar em processo de realização naquele momento, de modo que, a meu ver, não podem se restringir a um único autor ou campo do saber.

O fato é que esse texto foi o que esta pesquisa possibilitou encontrar e situar como uma das primeiras leituras. Ora, para além da questão de “ser ou não ser” – a qual considero quase inalcançável – o material de Reis (1973) permite pontuar alguns elementos interessantes à narrativa apresentada. Em primeiro lugar, há um fato concreto que se apresenta: Georges Canguilhem foi lido, referenciado e apresentado, por meio de sua história epistemológica, em uma aula de um curso de História das Ciências da Universidade de São Paulo (USP) onde, certamente, havia um público ouvinte. Além disso, a transcrição dessa aula foi publicada em um periódico acadêmico de considerável circulação no país, a revista *Ciência e Cultura*, possibilitando a sua materialização e circulação.

Outro aspecto a considerar é que a apropriação do pensamento de Canguilhem, nesse material, ocorreu por meio da conferência “*L’objet de l’histoire des sciences*”. Pela primeira vez, nesta pesquisa, uma fonte apresenta as importantes metáforas relacionadas ao microscópio e ao tribunal, bem como a inestimável distinção entre os tipos de objeto que envolvem a HC. Assim, a leitura do filósofo francês, nesse caso, é exclusivamente via história epistemológica e não guarda relação com o campo da saúde ou mesmo com uma leitura marxista suscitada por Escobar, Althusser ou Lecourt.

Sendo assim, ainda que não possamos mensurar sua repercussão efetiva, o nome de Canguilhem já circulava no país por volta de 1973, no interior do contexto de discussão acerca da filosofia e epistemologia da ciência, que acalorava o debate acadêmico da época, tal como ilustrado pelo Editorial da TB.

A divulgação de um trabalho de Dominique Lecourt, em julho de 1973, pelo periódico *Boletim de Ariel* (RJ) soma mais uma ilustração desse interesse. Em sua seção intitulada “O que se lê pelo mundo – livros importantes de recente publicação”, na categoria “França”, há uma passagem: “A epistemologia está na ordem do dia. Um livrinho estudou o problema em Bachelard, Canguilhem e Foucault (Dominique Lecourt, *Pour une Critique de l’Epistemologie*, Paris, Maspero, 1972)” (p. 26).

Outras fontes seguem corroborando a tese de que havia um contexto acadêmico e cultural interessado no debate da epistemologia e da História das Ciências no Brasil dos anos 70. Nesse contexto, em 1974, Antonio de Rezende Silva⁴⁵ publicou um artigo no jornal *A ordem* intitulado “Tomás de Aquino e a epistemologia contemporânea” cuja primeira menção do autor a Canguilhem desponta, justamente, para pontuar a importância da epistemologia e da discussão

⁴⁵ A única informação que encontrei a respeito do autor é que defendeu sua dissertação de mestrado em filosofia, intitulada “O tomismo aberto de Van Acker”, junto à PUC do Rio de Janeiro, em 1977.

acerca da constituição do saber científico naquele momento. Abaixo, transcrevo a íntegra da nota de rodapé apresentada pelo autor:

Tem-se uma amostra desse interesse [pela epistemologia] na inclusão do curso de Filosofia da Ciência nos programas de nossas Universidades (na PUC o referido curso integra as disciplinas do ciclo básico), assim como no excelente empreendimento da revista *Tempo Brasileiro*, que dedicou dois de seus números à *epistemologia*, reunindo em torno de suas questões nomes consagrados de pensadores estrangeiros (Bachelard, Canguilhem, Foucault, Miller e outros), como também alguns estudiosos brasileiros (*Tempo Brasileiro*, 28, jan.-março de 1972). (Silva, 1974, p. 20).

Esse comentário aponta para três dados relevantes que ratificam o cenário cultural-acadêmico das humanidades no Brasil da primeira metade dos anos 70: a) o interesse acadêmico da época pela área da epistemologia e filosofia das ciências; b) o reconhecimento da publicação da revista *Tempo Brasileiro*, voltada à epistemologia, e uma mostra de sua circulação pelo país; c) por fim, referência ao nome de Canguilhem, impulsionado pela TB, como relacionado ao campo da epistemologia.

Além de comparecer à nota de rodapé acima, Canguilhem é igualmente referenciado em uma breve passagem do texto, durante a construção dos argumentos de Silva (1974), que procura explorar sua hipótese de que a epistemologia de Tomás de Aquino poderia contribuir para reflexão dos problemas epistemológicos que envolvem a ciência contemporânea.

Neste percurso, utiliza de maneira bastante pontual o texto “*Sur une épistémologie concordataire*”, escrito por Canguilhem para compor uma obra de 1957 em homenagem a Gaston Bachelard. A referência utilizada por Silva (1974) é o livro organizado por Pierre Bourdieu e outros, em 1968, *Le métier de sociologue*, que incorpora o texto de Canguilhem à obra. Silva (1974) recupera uma passagem do escrito que, por sua vez, está se apropriando do pensamento de Bachelard:

Nada obstante, não apenas as matemáticas, mas as ciências do real elas próprias são hipotético-dedutivas ou, como diz Canguilhem, “a epistemologia contemporânea não conhece nem ciências indutivas nem ciências dedutivas. (...) Ela só conhece ciências hipotético-dedutivas. (...) Não existe o real antes da ciência e fora dela. A ciência não capta nem captura o real, ela indica a direção e a organização intelectuais, segundo as quais “podemos ter a segurança de que nos aproximamos do real”. Os conceitos científicos não são catálogos de sensações e muito menos as réplicas mentais de essências. “A essência é uma função de relação” (Silva, 1974, pp. 17-18, *sic*).

Com efeito, a passagem citada por Silva (1974) não é apenas inspirada na epistemologia de Bachelard mas, literalmente, o seu pensamento, retomado por Canguilhem. O autor não chega a desenvolver ou elaborar a reflexão apresentada, mas se limita, ao fazer referência a Canguilhem, em pontuar a ideia de que a atividade científica é, na verdade, uma construção da realidade e não o seu decalque. A partir dessa premissa, avança em direção a outros autores e à especificidade de seu texto, defender a existência de uma certa contemporaneidade na

epistemologia de Tomás de Aquino. Diferenciando-se de Reis (1973), a apropriação de Silva (1974) é ligeira e pontual, sem uma elaboração e desenvolvimento do pensamento de G.C.

Do mesmo modo, uma terceira apropriação, inserida nesse contexto relacionado à HC, se apresenta no trabalho de Simão Mathias (1908-1991), à época professor do Departamento de Química da USP. O artigo “Algumas considerações sobre a história da ciência”, que originalmente foi apresentado à XXVI Reunião Anual da SBPC, está publicado na revista *Ciência e Cultura*. Conforme nota do próprio autor, as ideias apresentadas estão baseadas no trabalho de Bachelard, *Epistemologie et histoire des sciences*.

Em sua reflexão, Mathias (1974) discorre sobre a disciplina de História da Ciência e, igualmente, contrapõe uma concepção positivista a uma concepção normativa. Entretanto, tendo como referencial teórico, principalmente, as elaborações de Bachelard, o autor caminha em direção à história epistemológica, ainda que não recuse integralmente a concepção positivista, sobre a qual pondera a respeito da busca por neutralidade e objetividade, elementos considerados importantes para o autor, a depender da análise histórica em questão.

Contudo, é a consideração normativa que, segundo Mathias (1974), melhor permite apreender a dinâmica histórica da ciência. Para o autor, a ciência consiste na produção de conceitos e fazer sua história depende, invariavelmente, da análise epistemológica e histórica de suas construções. Nesse contexto, o autor recupera uma reflexão de Canguilhem, fazendo referência, mais uma vez, ao texto sobre o objeto da HC, em sua versão original francesa, para destacar o privilégio dado à análise dos conceitos no contexto da história epistemológica de Bachelard e Canguilhem:

Canguilhem salientou a existência de um fato epistemológico específico: a história das ciências está sempre construindo o seu objeto; o objeto imediato com que ela se depara é sempre um objeto inacabado. Tentando enumerar as tarefas construtoras às quais geralmente o historiador das ciências se dedica, pode-se dizer que ele procura remover a ilusão da identidade de conceitos sob a qual se esconder as discordâncias de sentido; discernir o anonimato dos conceitos em circulação ou sua singularidade original; marcar com pontos de referência os deslizamentos de conceitos; reconhecer as analogias metafóricas e as analogias estruturais; descobrir os caminhos subterrâneos que ligam teorias aparentemente estranhas uma à outra; mostrar como pressentir, seguindo caminhos separados e que frequentemente não têm a mesma temporalidade, seu futuro ponto de convergência; ainda mais, construir no espaço-tempo da história a intersecção de ciências diferentes: poder-se-iam reunir numa fórmula sumária todas estas tarefas construtivas, dizendo, segundo Bachelard “que dissociar e entrelaçar são os dois imperativos da prática da história das ciências” (Mathias, 1974, p. 943).

Assim, o autor apresenta, com base em “*L’objet de l’histoire des sciences*”, elementos característicos do pensamento histórico-epistemológico de G.C.: a construção do objeto da História das Ciências como distinto do objeto natural ou científico; a valorização dos obstáculos e rupturas; a descontinuidade histórica; e a importância da análise conceitual, em processo de

articulação ou distanciamento de diferentes discursos do conhecimento. Com efeito, a obra dos EHPS, em especial em seu primeiro capítulo, oferece de fato uma introdução à história epistemológica de Canguilhem e seu posicionamento frente aos principais dilemas do campo. Como vimos, desde 1972, esse escrito já está publicado em português na edição da *Tempo Brasileiro* e, aos poucos, passa a ocupar algumas listas de referências bibliográficas pelo país.

Inclusive, a versão da TB foi referenciada, ainda em 1974, por Sérgio Arouca – o qual abordo com mais detalhes no próximo capítulo – quando escreveu, em coautoria com Miguel Marquez, o texto “*La arqueología de la medicina*” para *Revista de Educación Médica y Salud* da OPAS. Logo no início do texto, os autores, referenciando a versão publicada na TB, afirmam:

Según Canguilhem, la historia de las ciencias se define en relación con el discurso metódico que constituye su objeto científico. Por lo tanto, “el objeto del discurso es la ‘historicidad’ del discurso científico, en la medida en que esta historicidad representa la realización de un proyecto interiormente regulado, pero surcado por accidentes, retrasado o desviado por obstáculos, interrumpido por crisis, es decir, momentos de enjuiciamiento y de verdad”. En estas condiciones, la ciencia tiene su propio aspecto, su ritmo y, para expresarnos mejor, su temporalidad específica: procede por reorganizaciones, rupturas y mutaciones; pasa por puntos críticos en los que el tiempo se acelera o se hace más pesado, efectúa bruscas aceleraciones y retrocesos repentinos (Arouca & Marquez, 1974, p. 1)⁴⁶.

Desse modo, os autores buscam na epistemologia histórica de Canguilhem um referencial que serve tanto como introdução quanto justificativa para explorar a história arqueológica de Foucault, em sua relação com a medicina, objetivo principal deste texto. Nesse momento, portanto, a leitura de Sérgio Arouca está relacionada à perspectiva histórica de Canguilhem, o que o situa ao lado dos demais trabalhos aqui apresentados⁴⁷. Com efeito, é justamente em torno da distinção entre os objetos (natural, científico e histórico) apresentada por Canguilhem para consolidar as especificidades da história epistemológica das ciências que se forma uma espécie de unidade de leitura comum a estes trabalhos.

Soma-se a esse conjunto analítico, o livro de Escobar (1975) *As ciências e a filosofia*, onde tanto os EHPS, em sua versão francesa, quanto a tradução do objeto da HC da *Tempo*

⁴⁶ [Segundo Canguilhem, a história das ciências se define em relação ao discurso metódico que constitui seu objeto científico. Portanto, “o objeto do discurso é a ‘historicidade’ do discurso científico, na medida em que essa historicidade representa a realização de um projeto internamente regulado, mas marcado por acidentes, atrasado ou desviado por obstáculos, interrompido por crises, isto é, momentos de julgamento e de verdade”. Nessas condições, a ciência tem seu próprio aspecto, seu ritmo e, para nos expressarmos melhor, sua temporalidade específica: ela procede por reorganizações, rupturas e mutações; passa por pontos críticos em que o tempo se acelera ou se torna mais pesado, efetua bruscas acelerações e retrocessos repentinos].

⁴⁷ No próximo capítulo, descrevo uma outra face do processo de recepção e circulação do pensamento de Canguilhem, relacionado ao campo da saúde, em que o trabalho de Sérgio Arouca se destaca, principalmente, a partir de *Lo normal y lo patológico*, em uma análise que extrapola o campo da epistemologia histórica e se fundamenta no conceito de normatividade. Nesse momento, contudo, ainda não há referência ao NP.

Brasileiro são referenciados. A obra de Escobar (1975) é fundamentada, principalmente, nas ideias de Louis Althusser em sua relação com a filosofia da ciência, mais especificamente com as perspectivas de Bachelard, Koyré e Canguilhem. Assim, o autor procura explorar a filosofia política de Althusser, em articulação com a análise epistemológica histórica e regional sobre os processos de produção do conhecimento científico. Com efeito, o autor incorpora à reflexão a vertente marxista da ciência da história.

Nesse contexto, Escobar (1975) procura na epistemologia francesa alguns conceitos-ferramentas que possam oferecer um ponto de partida epistemológico para sua reflexão. Assim, retoma e apresenta os conceitos bachelardianos de “ruptura epistemológica” e “corte epistemológico”, marcas da característica descontínua do processo histórico de construção do conhecimento científico, objeto de análise para a história das ciências.

O nome de Canguilhem é citado, sem longas elaborações, em quatro momentos do livro. Contudo, para além da menção explícita e nominal, o *estilo* de pensamento da epistemologia histórica francesa atravessa a obra de Escobar (1975) como um todo. Evidentemente, sua apropriação é mediada, em grande parte, pela leitura de Althusser, sua principal referência teórica. Com efeito, o trabalho de Escobar (1975) retoma a relação, previamente iniciada por *Lo normal y lo patológico* e pela *Tempo Brasileiro*, entre a história epistemológica francesa, que inclui Georges Canguilhem, e o pensamento de Louis Althusser. Com Escobar (1975) inaugura-se uma leitura do pensamento de Canguilhem, relacionada à vertente marxista-althusseriana, o que até então não se fez presente, ao menos de maneira explícita, nos demais trabalhos citados (Reis, 1973; Silva, 1974; Mathias, 1974; Arouca & Marquez, 1974). Vejamos, pois, como se apresenta a referência de Canguilhem em Escobar (1975).

A primeira menção é ainda na introdução quando o autor relaciona a ideia de “conceito” à “abstração”, distinguindo-o do material empírico-concreto encontrado, por exemplo, na natureza: “Os conceitos são certamente ‘abstrações’, mas não abstrações a partir de um concreto-empírico. *Abstrações* como materiais distintos dos materiais empírico-concretos, como ‘questões bem colocadas’, diz G. Canguilhem” (Escobar, 1975, p. 7). Nessa passagem, não há referência a algum material específico, mas é possível deduzir que se trata, outra vez, da importante distinção sobre o objeto da História da Ciência.

Com efeito, quando o autor propõe exemplificar, no decorrer de sua argumentação, o caráter “abstrato” que atribuiu ao conceito, Escobar (1975) retoma o filósofo francês com referência explícita à primeira edição francesa dos EHPS para pontuar, justamente, a distinção de objetos que caracteriza fundamentalmente a história epistemológica de Georges

Canguilhem. Assim, pontua que a HC, precavida pela epistemologia, não deve confundir os discursos científicos (objeto científico) com exemplos concretos (objeto natural).

Mais adiante, o autor recupera outra vez o pensamento de G.C., mas desta vez por meio de um *apud* e cuja citação é a famosa definição sobre a história epistemológica de Georges Canguilhem, apresentada por ele em seu texto “*La constitution de la physiologie comme science*”, um dos capítulos dos EHPS:

Canguilhem tem absoluta razão em dizer que: “A história de uma ciência não poderá ser uma simples coleção de biografias, muito menos um quadro cronológico incrementado de anedotas. Deve ser uma história da formação, da deformação e da retificação dos conceitos científicos”⁴⁸ (Escobar, 1975, p. 70).

Finalmente, a última menção faz referência à tradução do “O objeto da história das ciências”, da *Tempo Brasileiro*, por meio da qual Escobar (1975) elabora uma síntese sobre as principais características da história epistemológica de G.C., destacando o argumento do francês de que a História das Ciências não é simplesmente memória e biografia, mas o laboratório da epistemologia e que, portanto, deve ser escrita a partir de seus sucessos e fracassos, recusando a falsa noção de precursor e buscando nas particularidades de cada ciência sua história. Assim, Escobar (1975) pontua elementos característicos da epistemologia histórica de Canguilhem e Bachelard como a presença da epistemologia, a valorização dos obstáculos, a crítica à noção de precursor e à especificidade dos critérios de racionalidade elaborados no interior de cada campo do conhecimento científico. O autor reitera a importância da epistemologia para a História das Ciências, na medida em que ao se fazer uma história epistemológica, fundamentada em Bachelard e Canguilhem, a HC se opõe ao idealismo que pressupõe a existência de uma epistemologia geral à ciência. Ao contrário, a história epistemológica propõe a abertura às epistemologias regionais (particulares), já que cada ciência estabeleceria, por meio de métodos específicos, seus próprios critérios de racionalidade.

Nesse contexto, Escobar (1975) se afasta da epistemologia presente nos sistemas filosóficos de Platão, Descartes e Kant, por exemplo, que serviriam, segundo o autor, à articulação das ciências às “verdades” filosófico-ideológicas para, de outro modo, se aproximar de uma perspectiva que denomina como “epistemologia científica e filosofia materialista”, por meio da qual se objetiva analisar os sistemas conceituais e as formas de produção e exposição de uma ciência particular, historicamente determinada. Por fim, Escobar (1975) conclui sua exposição sobre a história epistemológica de G.C. ratificando sua especificidade característica:

A história das ciências deve ser então contada em suas *problemáticas*, o que não faz dela, contudo, uma ciência. Isto é, a história das ciências *não é uma ciência* e seu objeto, como diz Canguilhem, *não é um objeto científico*. É por isso, aliás, que a

⁴⁸ Após as “aspas”, há uma nota que indica o *apud*: “Citado por Fichant e Pécheux, *op. cit.*” (sic).

história das ciências implica a epistemologia, faz-se como prática no corpo de uma filosofia em termos de epistemologia (Escobar, 1975, p. 72).

Com efeito, o referencial bachelardiano – e que se estende a Canguilhem – não se restringe a essa produção de Carlos Henrique de Escobar. Na verdade, o pensador possuía um projeto de investigação em torno da epistemologia althusseriana e, dada as próprias elaborações de Althusser, o mantinha em diálogo e discussão com os autores da epistemologia francesa sendo Bachelard o mais presente, Koyré em seguida e, por fim, Canguilhem.

Em 2014, o professor da UNIFESP João Kogawa – que investiga as condições de emergência e recepção da obra de Althusser e Pêcheux no Brasil – realizou uma entrevista com Carlos Henrique de Escobar e o indagou sobre como se deu o “contato com o pensamento de Althusser, Pêcheux e a epistemologia francesa, notadamente, Bachelard e Canguilhem?”. A essa pergunta se somam outras duas: “Qual o impacto político que os seus textos [Althusser, Pêcheux, Bachelard e Canguilhem] tiveram no Brasil daquele momento?” e “O que significava a ideia de “luta na teoria” durante a repressão política no Brasil?”. Talvez pela abrangência das indagações, Escobar respondeu de maneira mais genérica e não fez nenhuma menção a Bachelard ou Canguilhem em sua resposta, tampouco detalhou seu encontro com os autores franceses ou sua repercussão no Brasil. Ainda assim, a resposta é interessante para compreender o contexto dos anos 70 no Brasil:

No Brasil, partilhávamos da luta política que nos exigia por completo e depois encontramos um marxismo bastante perto – ou visto como extremamente perto – mas que exigia um complexo trabalho de releitura. Dei aulas durante anos em instituições de formação de psicanalistas (...) depois estudei Nietzsche e publiquei artigos e livros sobre Nietzsche. É a fase dos “Simpósios” (Artaud, Althusser, Nietzsche, poesia e teatro) que criei e administrei no Rio. (...)

Estes trabalhos (...) se deram por meio das funcionárias da Biblioteca da Embaixada da França que depois (...) passou a ser a biblioteca da Maison de France. Lá, onde eu e Isabel Ribeiro (...) íamos todas as tardes e se tornou o lugar de encontro daqueles que mais tarde (...) seriam os intelectuais do Rio. Chaim Katz, Joel Birman, os irmãos “Velho” e o Eginardo (...). A luta por Althusser e Pêcheux no Rio não era bem vista pelos estalinistas. (...)

Fui professor (de Althusser, Pêcheux, Balibar, Gadamer, Heidegger, Derrida etc.) porque estes autores me inquietavam e despertavam os alunos e porque tinha como projeto discuti-los (Escobar, 2014, pp. 937-938).

Nesse relato, Escobar situa o contexto histórico de Ditadura Militar, de modo que o seu pensamento foi atravessado pelos debates e lutas políticas dos anos 1960 e 1970 no país⁴⁹. Por outro lado, o seu relato descreve uma cena intelectual carioca, interessada pelo pensamento francês, que tinha lugar privilegiado de encontro para leitura, discussão e reflexão, a *Maison de*

⁴⁹ Sem dúvida, a Ditadura Militar (1964-1985) atravessa a circulação do pensamento de G.C. no Brasil. A maioria dos intelectuais apresentados neste trabalho estão envolvidos com a luta em prol da democracia e contra a repressão militar, de modo que suas reflexões são construídas no interior de movimentos políticos.

France do Rio de Janeiro. Dentre os personagens citados, estão, como se verá mais adiante, dois leitores de G.C.: os psicanalistas Chaim Katz e Joel Birman. Por último, ainda nesse trecho, Carlos Henrique de Escobar descreve que, à época, possuía um projeto de investigação, discussão e formação acadêmica em torno de alguns autores franceses. Decerto, os nomes de Canguilhem e Bachelard não são explicitados por Escobar (2014), mas considero plausível inclui-los – tanto pela pergunta de Kogawa quanto pelos trabalhos publicados por Escobar à época – como parte integrante desse projeto intelectual, ainda que restritos ao debate epistemológico e, talvez por isso mesmo, não sejam citados nominalmente durante a entrevista.

De fato, há uma passagem em um de seus trabalhos em que Escobar (1975b) afirma, com referência aos principais conceitos da epistemologia histórica, sobretudo, de Bachelard e Canguilhem: “Pois é evidente que foi o poder intelectual destes conceitos (ou categorias), reunidos nos trabalhos dos epistemólogos mais representativos, que nos possibilitou problematizar a teoria das ciências tanto quanto *a teoria da história das ciências*” (p. 61).

Sendo assim, parece que a epistemologia francesa, de algum modo, fazia parte, igualmente, de seu projeto de estudos. De fato, sua presença desponta em outros trabalhos de Escobar. Ainda em 1975, o autor publicou dois livros: *Discursos, Instituições e História* (1975c) e *Epistemologia das Ciências Hoje* (1975b).

O primeiro reúne cinco ensaios escritos entre 1970 e 1974. Na maioria dos textos, não há menção explícita a G.C., embora algumas noções da epistemologia francesa estejam presentes, principalmente, a partir do vocabulário bachelardiano, à semelhança do trabalho anterior (Escobar, 1975). A exceção é o texto, originalmente publicado na *Tempo Brasileiro*, “Uma filosofia dos discursos: uma ciência dos discursos ideológicos” (Escobar, 1973), que igualmente compõe esta coletânea e faz ligeira menção nominal ao filósofo francês como representante da epistemologia histórica.

Ainda sobre essa coletânea, nota-se um elemento, no mínimo, curioso: ainda que dois de seus capítulos, escritos em 1974, “Discursos e Instituições” e “Psicanálise e Ciência da História” abordem questões relacionadas diretamente à saúde, em especial, o campo da Saúde Mental, suas instituições e os saberes psi, Escobar (1975c) não faz qualquer referência ao pensamento de Canguilhem. Ora, em 1974, o texto *Lo normal y lo patológico*, relacionado à saúde, havia sido publicado na Argentina e, no Brasil, a conferência “O que é a psicologia?”, voltada à epistemologia dos saberes psi, havia sido publicada pela *Tempo Brasileiro*. Em certa medida, o fato de não haver menção ao pensamento de G.C. corrobora a proposta de uma categoria analítica de leitura que ainda não o associava à saúde, mas exclusivamente à história epistemológica das ciências.

Em geral, a reflexão de Escobar (1975c) privilegia a perspectiva marxista-althusseriana, relacionada ao poder, ao capitalismo, à ideologia e à luta de classes para abordar suas questões. De fato, a epistemologia histórica francesa aparece mais de maneira indireta e por meio de vocabulários e conceitos bachelardianos. Com relação ao debate sobre o campo psi, ao invés de Canguilhem, as principais referências de diálogo incluem Michel Foucault, Gilles Deleuze e Félix Guattari.

Decerto, não pontuo a ausência de referência a Canguilhem como uma “denúncia” do que o autor “deveria” ter feito ou utilizado. Na verdade, destaco o fato, interessante do ponto de vista analítico, de que para esse autor e os demais incluídos nesta categoria, a leitura e apropriação do pensamento de G.C. era distinta da que se apresenta pelos sanitaristas. Com efeito, o “Canguilhem da saúde” ainda não se fazia presente no debate acadêmico. Por outro lado, o “Canguilhem da História das Ciências” circulava no grupo.

Já no trabalho *Epistemologia das Ciências Hoje*, Escobar (1975b) aprofundou seu debate epistemológico por meio da apresentação dos pressupostos althusserianos e marxistas acerca das relações entre ciência e ideologia, em diálogo com a epistemologia histórica francesa. Na verdade, o autor procurou, em certa medida, descrever o processo de releitura efetuado por Althusser acerca da *ciência da história* a partir dos conceitos oferecidos pelos “epistemólogos”.

Nos termos deste novo quadro [apresentado por Althusser], teríamos em Marx (e em Engels) o núcleo desta *teoria das ciências* e da *teoria da história das ciências*, no entanto nem Marx nem Engels se demoraram propriamente numa reflexão sobre uma epistemologia materialista. Esta reflexão que se faz em Cavaillès, Bachelard, Canguilhem e muitos outros, teve e tem, em seus momentos dispersos, uma unidade nova na epistemologia marxista atual (Escobar, 1975b, p. 59).

Escobar (1975b) faz referência ao nome de Louis Althusser como o grande representante desse trabalho de releitura da teoria marxista, explorando, dessa forma, as principais características da teoria de Althusser que se originaram a partir do contato com a epistemologia francesa.

O autor destacou principalmente quatro aspectos do que denominou “epistemologia materialista” que se apresentam como ferramentas teóricas para releitura da teoria marxista da história. Em primeiro lugar, destaca-se a noção bachelardiana de “ruptura epistemológica” e suas derivações: “corte”, “demarcagem” e “refundição”. Além disso, o autor pontuou a característica regional do conhecimento científico; o caráter normativo da HC e a famosa distinção canguilhemiana entre o objeto real e o objeto do conhecimento. Mais uma vez, o nome de Canguilhem é situado ao lado de Bachelard, como representantes de um pensamento epistemológico comum.

Ainda com relação ao impacto da leitura e releitura da epistemologia e da história, o autor destacou algumas consequências analíticas que advêm ao assumir o posicionamento dos “epistemólogos”: a crítica à leitura continuísta da história e, por conseguinte, a rejeição da figura do precursor; nesse sentido, afirmou a descontinuidade histórica como marca da produção do conhecimento científico; e, por fim, apoiado em G.C., desvinculou a HC da memória ou da coleção de biografias para defini-la como o *laboratório da epistemologia*.

Antes de avançar para o que, de fato, é o seu objeto principal, isto é, a releitura epistemológica do materialismo histórico-dialético com relação à ciência e à ideologia, o autor sintetizou suas elaborações com relação à epistemologia histórica e, de certo modo, forneceu um quadro característico de sua leitura e apropriação:

Enfim, três outras observações (...) de tudo aquilo que dissemos: primeiro, se a história das ciências se distingue da história “real”, da história dos sábios (biografia civil e acadêmica), se ela, enfim, se constitui a partir de um objeto de conhecimento, não significa que ela mesma *não se abra à sua história*. Segundo, o objeto real a que ela diz respeito externamente, e que, por isso mesmo, se distingue dela, não é uma natureza, mas um produto histórico ideológico, e finalmente, esta ciência enquanto história em sua estrutura (enquanto *teoria*), se constitui em *prática teórica*, em sintagma de produção, em elementos de um processo de trabalho determinado (Escobar, 1975b, p. 57).

A partir dessas três teses, o autor faz a passagem de sua argumentação discursiva da epistemologia histórica para a epistemologia marxista, passando a aplicar essa caixa de ferramentas conceitual à análise materialista-histórica das relações entre ciência e ideologia, elegendo alguns objetos para sua análise e crítica, como a psicanálise e a arqueologia foucaultiana.

Para encerrar este grupo de leitura analítica, apresento ao leitor mais uma coletânea de textos de Carlos Henrique de Escobar, desta vez publicada em 1978, intitulada *Ciência da História e Ideologia*. O interessante a pontuar a respeito deste trabalho é que Escobar (1978), além de reiterar as discussões já apresentadas sobre a epistemologia histórica francesa e sua relação com o pensamento de Louis Althusser, relacionadas à ciência, à economia e aos aparelhos ideológicos de Estado, pela primeira vez, faz menção ao “Canguilhem médico”. No último capítulo, “O aparelho médico, o escolar e a família”, escrito em 1975, Escobar (1978) apresentou um debate, conforme indica o título, sobre as instituições medicina, escola e família. Ao explorar o regimento das normas escolares, representadas na figura da “classe”, o autor destaca um fenômeno a ela relacionada: trata-se da ação de dividir, distribuir e excluir os alunos entre normais e anormais. Nesse contexto, em nota de rodapé, Escobar (1978) sugere ao leitor as obras *Le normal et le pathologique* (1966) e *La connaissance de la vie* (1971), já que seriam trabalhos que, em suas palavras, “rastream a formação ideológica desses termos” (Escobar,

1978, p. 156). Nesse sentido, Escobar (1978) pontua uma articulação das categorias de normal e patológico aos aparelhos do Estado capitalista, mas não chega a desenvolver efetivamente uma reflexão sobre este “Canguilhem do normal e patológico”, que permanece no lugar destacado de epistemólogo e historiador das ciências.

Sendo assim, finalizo o grupo analítico que propus para ilustrar e representar esta face da recepção e circulação do pensamento de Georges Canguilhem no Brasil, marcada por uma leitura e apropriação – despercebida até então – de um campo preocupado, especificamente, com as questões relacionadas à História, Filosofia e Epistemologia das Ciências, de modo que o Canguilhem que aqui circula não possui relação ou identificação com a saúde ou, em outras palavras, com o normal e o patológico. É, de outro modo, o Canguilhem “epistemólogo” ou “historiador das ciências” que é chamado a contribuir à reflexão em torno das problemáticas que se apresentavam naquele momento a alguns intelectuais brasileiros. Nota-se, portanto, a existência de uma circulação, anterior àquela da segunda metade dos anos 70, da obra de G.C. no Brasil, circunscrita à perspectiva da epistemologia histórica. Parece necessário, então, complementar a história da recepção e circulação do autor entre nós: apesar de ter pouco alcance e difusão, houve uma leitura de Georges Canguilhem que adentrou o país descolada de qualquer referência a *Le normal et le pathologique*, mas esteve vinculada, principalmente, a “*L’objet de l’histoire des sciences*” e ao lado de Gaston Bachelard.

5 REFORMA SANITÁRIA E O CAMPO DA SAÚDE: UMA LEITURA EXPANSIVA

O desenvolvimento do campo da Saúde Coletiva e o movimento da Reforma Sanitária Brasileira acolhem uma parte importante da recepção e circulação de Georges Canguilhem no Brasil, em especial de sua obra *O normal e o patológico*. Diante de condições políticas, sociais e históricas específicas, estes dois processos redefinem importantes concepções no interior do campo da saúde, onde a presença de G.C. se destaca.

Para compreender o solo que recepcionou esta outra vertente das ideias de Canguilhem, é importante remontarmos a alguns fatores ligados ao contexto histórico dos anos 60 e 70 no país. Do ponto de vista da saúde, sob influência da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), havia uma presença importante da perspectiva da Medicina Preventiva, que incorporava higiene e saneamento como importantes ferramentas no controle de endemias, promovendo uma educação para a saúde. Seu objetivo era desenvolver uma clínica, apoiada na pesquisa básica, que incorporasse práticas de prevenção (Vieira-da-Silva, 2018).

Nunes (1994) denomina esse período de “Projeto Preventivista” e o caracteriza como a primeira fase – que, conforme aponta, perdurou entre a segunda metade da década de 1950 até o início dos anos 1970 – da trajetória de construção do campo da Saúde Coletiva. De acordo com o autor, este projeto se caracterizava, sobretudo, por uma reformulação do ensino médico, que passou a incluir disciplinas como a epidemiologia, as ciências da conduta, a administração de serviços em saúde e a bioestatística com vistas a uma compreensão mais integral do sujeito, caracterizada pelo tripé “bio-psico-social”.

Em paralelo, existia uma proposta “extramuro” da Medicina de Comunidade, isto é, sair do espaço circunscrito das instituições de saúde e adentrar a comunidade em busca da prevenção de doenças a partir da aplicação de conceitos sociológicos, antropológicos, demográficos, epidemiológicos e ecológicos. Nesse contexto, o conceito de “controle” adquire protagonismo junto a teorias desenvolvimentistas e à ideia de um círculo vicioso pobreza-doença⁵⁰ (Nunes, 1994).

Embora o modelo preventivista tenha sido considerado um avanço em relação ao modelo biomédico, ainda era possível visualizar resquícios desta perspectiva hegemônica, que focava na doença em detrimento da saúde, em uma perspectiva natural, na qual os determinantes

⁵⁰ Em suma, a ideia de um “círculo vicioso pobreza-doença” remonta à tese de Charles-Edward Winslow, a qual defende que os mais pobres adoeceriam mais por serem pobres e estarem sujeitos às condições de vida precárias. Esse adoecimento, por sua vez, os tornaria ainda mais pobres.

sociais eram considerados secundários (Puttini et al, 2010). Assim, iniciou-se um processo de crítica à Medicina Preventiva, em que se destacam os trabalhos de García (1972), Donnangelo (1975) e Arouca (1975).

Por um lado, conforme relata Nunes (1994), a Medicina Preventiva não se integrava ao processo global da escola médica. Ou seja, havia um projeto pedagógico, mas não incorporado à prática médica de maneira efetiva. Além disso, sua integração com a comunidade era limitada a esquemas artificiais, baseada no conceito de “controle” e na perspectiva da “História Natural da Doença” de Leavell & Clark (1965), na qual a tríade agente, hospedeiro e meio ambiente determinava a causalidade múltipla das patologias.

Por outro, esse projeto preventivista era tido como uma leitura liberal e individualizante das questões sociais, pois restringia a reforma da prática médica sobretudo à formação individual do profissional, como agente transformador da assistência à população, deslocando o papel do Estado e remetendo as responsabilidades com a saúde para os indivíduos, sejam médicos ou pacientes, estreitando as relações entre a medicina e o capitalismo (Schraiber, 1989).

A tese de Arouca (1975) marca este processo de ruptura com a Medicina Preventiva e a Saúde Pública institucionalizada para dar abertura à Medicina Social, a qual deveria elaborar uma Teoria Social da Saúde, com potencial transformador, orientadora da prática técnica e política do campo. Nesse contexto, outros elementos serão incorporados ao processo saúde-doença como, por exemplo, o contexto histórico, econômico, social, político e cultural. Assim, os determinantes sociais da saúde, incluindo as questões de desigualdade e inequidade passarão a ocupar papel de destaque, operando uma desbiologização do campo conceitual da Medicina Preventiva (Nunes, 1994; Tambellini, 2003). Trata-se aqui, na perspectiva de Nunes (1994), da segunda fase do desenvolvimento da Saúde Coletiva, entre os anos de 1970 e 1979, caracterizada pela perspectiva da Medicina Social.

É nesse contexto que as Ciências Humanas e Sociais adentram o ensino da Medicina Social, ao lado dos saberes médicos, para contribuir na investigação acerca das relações entre saúde e sociedade – não como suporte auxiliar, mas como parte constitutiva do campo. Nesse sentido, há uma ampliação na compreensão dos problemas de saúde, que são redefinidos a nível epistemológico, em uma análise das relações entre o biológico e o social, que passa a abarcar a clínica e a epidemiologia (Nunes, 1994). Nesse momento, houve um intenso financiamento de pesquisas voltadas para área da saúde e das Ciências Humanas e Sociais, destacadamente pela Fundação Ford, Fundação Kellogg e Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP).

Nesse período, destacam-se os departamentos de Medicina Preventiva da USP, USP-RP e UNICAMP, em São Paulo, da UFBA, na Bahia, além do Instituto de Medicina Social e da Escola Nacional de Saúde Pública, no Rio de Janeiro, que se consolidaram, no decorrer dos anos 70, como importantes espaços de formação e reflexão crítica, inclusive sobre a própria disciplina da Medicina Preventiva, tornando-se fundamentais para o desenvolvimento do campo da Saúde Coletiva e a constituição do movimento da Reforma Sanitária (Vieira-da-Silva, 2018).

Diversos trabalhos, hoje considerados clássicos do campo, foram produzidos neste período ancorados, além de outros autores, pela leitura de Canguilhem, Foucault, Marx e Althusser. Em discussões compostas tanto pela epistemologia francesa quanto pelo materialismo histórico de Marx, investigavam-se as relações entre o conceito de saúde, os modos de produção e as formações socioeconômicas (Nunes, 1992). As temáticas foram diversas e abrangiam estudos sobre a sexualidade, sobre a psiquiatria, sobre a representação social das doenças, sobre as relações entre indivíduo e sociedade, etc. (Loyola, 2008). O que havia em comum era uma “inquietação teórica” (Nunes, 1994). A passagem de Foucault pelo Instituto de Medicina Social em 1974 é ilustrativa desse momento.

Há, no entanto, outro ponto de vista a se acrescentar: o contexto histórico e político. Desde 1964, o país estava imerso em um período de Ditadura Civil-Militar com repressão dos direitos civis e políticos e perseguição aos pensamentos críticos e divergentes dos ideais de autoritarismo dos militares. Na esfera global, assistia-se à Guerra Fria, caracterizada pela disputa entre duas potências mundiais no Pós-guerra: os Estados Unidos da América (EUA), capitalista, e a então União Soviética (URSS), socialista. Essa disputa ideológica e política animava o debate nacional. Nesse contexto, o combate à pobreza, a exaltação da democracia e o reconhecimento dos direitos sociais eram lutas proeminentes (Vieira-da-Silva, 2018).

Destaca-se, ainda, na França, o movimento de Maio de 68, que agrupava estudantes, classe trabalhadora e intelectuais em defesa da democracia, das liberdades individuais e coletivas, formando resistência ao capitalismo, à guerra e à moral imposta sobre diversas questões. Em suma, questionava-se as estruturas sociais em que se vivia no Pós-Guerra. Deleuze & Guattari (1984/2015) definem esse momento como “um fenômeno de vidência, como se uma sociedade visse, de repente, o que ela tinha de intolerável, e visse também a possibilidade de outra coisa” (p. 119).

Tanto a Saúde Coletiva quanto a Reforma Sanitária Brasileira possuem sua gênese e desenvolvimento nesse período de repressão militar e de debate político-ideológico, em que se sonhava com uma outra possibilidade. Nesse contexto, seus participantes eram, em sua grande

maioria, militantes de movimentos sociais de esquerda e vinculados a partidos políticos, ainda que clandestinos. Vieira-da-Silva (2018) destaca:

Além da influência acadêmica, muitos dentre os fundadores da Saúde Coletiva eram filiados a partidos de esquerda e, em particular, ao Partido Comunista Brasileiro (PCB). No Brasil, os partidos de orientação marxista tinham projetos de transformação socialista da sociedade que iam da reforma à revolução. A Medicina Social, inspirada nos movimentos reformistas e revolucionários franceses do século XIX, aparecia como um projeto alternativo, como um espaço capaz de converter a opção política numa atuação profissional legal, possível, no período de repressão política da ditadura militar. A maioria dos fundadores da Saúde Coletiva teve participação atuante nas lutas pela democratização do país e contribuiu para a construção de um movimento com ampla participação de diversos grupos sociais, que foi a Reforma Sanitária Brasileira (pp. 56-57).

Esse movimento – que envolveu médicos, cientistas sociais, partidos políticos, líderes estudantis e sindicais, dentre outros – emerge no interior do debate político e acadêmico sobre saúde, sociedade e democracia no contexto da Ditadura Militar. O campo, então em construção, da Saúde Coletiva contribuiria com a produção de conhecimentos em direção a uma perspectiva ampliada de saúde, apoiada nas ideias de determinação social da doença e no processo de trabalho em saúde. Desta contribuição, a Reforma Sanitária Brasileira (RSB) emerge como componente político na luta por uma ampla reforma social, com vistas a democratização da saúde e da sociedade, necessária para a transformação efetiva da saúde da população (Osório & Schraiber, 2015; Paim, 2018; Vieira-da-Silva, 2018).

Hésio Cordeiro (2004, p. 345) apresenta um relato interessante sobre o clima de debate no Instituto de Medicina Social da UERJ à época, incluindo G.C. no rol de autores que participava à reflexão:

A utopia de uma interdisciplinaridade que se traduziria em um trabalho coletivo, que resultasse na construção de diferentes paradigmas em medicina social, levaram a Rosen, Virchow, Jules Guérin, William Petty, Graunt, percorrendo depois Canguilhem, Michel Foucault e Ivan Illich. No turbilhão de autores, discutidos no fim da tarde à beira de alguma birosca da moda, iam sendo urdidas idéias, projetos, soluções nem sempre exequíveis (...). Da confluência entre a Academia e a praxis, entre as críticas ao complexo médico-empresarial e o exercício de propostas de descentralização e municipalização, brotavam rabiscos de alternativas que, muitas vezes, se traduziam em novos cursos, seminários, documentos, reuniões no Sindicato dos Médicos ou no Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES).

Com efeito, um dos marcos da RSB – produzido no contexto relatado acima – foi o manifesto “A questão democrática na área da saúde”, redigido por Hésio Cordeiro, José Luis Fiori e Reinaldo Guimarães, então pesquisadores do IMS. O texto foi apresentado por Sérgio Arouca em 1979 no 1º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde na Câmara Federal. Em suma, o documento apresentava um diagnóstico sobre a vida da população brasileira no contexto dos anos 60 e 70, imersa em uma crise que culminou na piora do nível de vida, e sistematizava proposições para constituição de uma medicina democrática, que reconhecesse o

caráter social das enfermidades em relação com a economia e a democracia. Dentre elas, as propostas de uma saúde como direito universal e inalienável, que deve ser garantido pelo Estado, e a criação do Sistema Único de Saúde. Esse documento foi referência para as teses aprovadas na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que subsidiaram as propostas de saúde que compõem a Constituição Federal de 1988 (CEBES, 1980; Cordeiro, 2004).

Frutos deste fértil período intelectual e político dos anos 70, duas instituições relevantes para o campo foram criadas e se tornaram espaços de resistência e análise crítica sobre a situação de saúde do país. Em 1976, o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), principal articulador do movimento sanitário e responsável pela criação e editoração da revista *Saúde em Debate*, importante veículo de artigos sobre a questão da democratização da saúde na perspectiva da Medicina Social e da Saúde Coletiva (Paim, 2008). Três anos depois, em 1979, a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – que, posteriormente, se tornou apenas Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) –, voltada para formação crítica sobre o setor saúde, inserido na realidade social, e principal articuladora entre os programas de pós-graduação.

Este momento é descrito por Nunes (1994) como a terceira fase – e última até o momento em que o autor publicou o seu texto – da construção do campo da Saúde Coletiva, isto é, sua institucionalização e identidade. É deste período que o conceito de Saúde Coletiva passa a denominar o campo e o projeto transformador de saberes e práticas sociais direcionadas aos problemas de saúde no nível das coletividades. Em resumo, a Saúde Coletiva seria, então, um campo de estudos e práticas multidisciplinares que tem como objeto de estudo e intervenção o coletivo, compreendido como dinâmico, histórico e produto das relações sociais (Nunes, 1994). Segundo Teixeira (1985), a grande mudança qualitativa desta disciplina é que seu objeto passa a ser representado pelo corpo social – e não pelo corpo biológico – de modo que “não se trata de meros indivíduos, mas de sujeitos sociais, de grupos e classes sociais e de relações sociais referidas ao processo saúde-doença” (pp. 107-108).

Complementando essa ideia, Birman (1991) define a Saúde Coletiva como um campo que se constituiu sob a crítica do universalismo naturalista do saber médico, por meio da problematização – possível a partir da introdução das Ciências Humanas e Sociais na Saúde – de algumas categorias como o normal, anormal e o patológico, compreendidos a partir de seus aspectos valorativos.

Desde que se sublinhe que as relações do sujeito com o seu corpo, com os outros, com as coisas, com as instituições e com as práticas sociais são mediadas pela linguagem, pelos códigos culturais estabelecidos numa tradição histórica e lingüística, torna-se necessário repensar o modelo naturalista da medicina. Introduzem-se aqui, inevitavelmente, considerações acerca dos valores e das relações de força presentes

nas relações sociais. A saúde é marcada num corpo que é simbólico, onde está inscrita uma regulação cultural sobre o prazer e a dor, bem como ideais estéticos e religiosos. Destacando assim, nas diversas sociedades, o corpo simbólico, as representações da vida e da morte, do normal e do anormal, as práticas sanitárias não podem silenciar sobre o tecido social, marcado pelas diferenças. O reconhecimento do caráter simbólico do corpo impede sua representação como apenas uma máquina anátomofuncional, constituída por mecanismos bioquímicos e imunológicos (Birman, 1991, p. 9).

Assim, no campo epistemológico, as formações discursivas e a construção dos conceitos serão objetos de análise da Saúde Coletiva, em sua relação histórica e valorativa. Como aponta Teixeira (1985), grande parte destes estudos utilizaram da perspectiva foucaultiana da arqueologia do saber associada à proposta de Canguilhem, que discute as relações entre o social e o biológico.

É nesse contexto de polaridade política, discussões críticas, movimentos sociais de resistência ao autoritarismo e luta pela democracia que, com inspiração marxista e referências da epistemologia francesa, emerge um movimento coletivo que buscava uma nova proposta de saúde, com ênfase nas determinações sociais do adoecimento, que passa a ser politizado e contextualizado a partir da desigualdade brasileira. No interior desse movimento, assistimos a uma outra face da recepção e circulação das ideias de Canguilhem no Brasil, agora protagonizada pelo campo da saúde e fortemente relacionada à tese de *Lo normal y lo patológico*.

A seguir, apresento o cenário de circulação de G.C. pelo campo da saúde a partir de quatro eixos analíticos. Os dois primeiros contemplam um período de leitura mais inaugural, ou seja, localizam-se por volta de 1975 e 1979 e abordam os trabalhos e trajetórias que foram fundadoras de um campo de leitura. Os dois últimos, por sua vez, se aproximam, em geral, do período posterior a 1980, relacionado à maior difusão das ideias de G.C. no país e às repercussões desses trabalhos iniciais.

5.1 Leituras inaugurais: a experiência social do processo saúde-doença (1975-1979)

Dois autores/atores, com suas respectivas teses, marcam – e quiçá, inauguram – outra vertente de circulação de Georges Canguilhem no Brasil, apoiada sobretudo em *Lo normal y lo patológico* no interior da saúde. Trata-se de Sérgio Arouca e Anamaria Testa Tambellini, os quais produziram, respectivamente, *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva* (1975) e *Contribuição à análise dos acidentes de trânsito*

(1975), ambas realizadas junto ao Departamento de Medicina Preventiva da UNICAMP, finalizadas em 1975, mas defendidas somente no ano seguinte, em função de restrição imposta pelo então reitor da universidade no contexto da Ditadura Militar.

O caráter inaugural dessa leitura está relacionado ao campo de estudo onde fora originada e, por consequência, a apropriação realizada. Com efeito, as contribuições da obra de G.C. para ambas as teses englobam, principalmente, a compreensão dos conceitos de saúde e doença, atrelados à clínica e à noção de normatividade. Nesse contexto, a referência central do filósofo francês é *Lo normal y lo patológico*, até então ausente das referências bibliográficas das publicações brasileiras a que tivemos acesso.

Vejamos, pois, como o então médico e sanitarista Sérgio Arouca (1941-2003) efetuou sua leitura. Arouca (1975) parte de uma definição e crítica da Medicina Preventiva, em sua relação com a higiene e a educação médica inseridas no contexto da sociedade capitalista e da ideologia liberal. Para compor seu quadro teórico de análise, Arouca (1975) utiliza, principalmente, do referencial foucaultiano, em especial, da arqueologia do saber, e da teoria marxista-althusseriana, relacionada aos modos de produção e ao conceito de ideologia. Nesse sentido, o autor explora os enunciados discursivos de constituição da Medicina Preventiva, em sua relação com a sociedade capitalista e seus elementos históricos, caracterizando-a como uma leitura liberal que, apesar de renovada, não realiza as modificações necessárias nas relações sociais concretas (Arouca, 1975).

Georges Canguilhem, embora não seja o principal referencial, se soma à tese de Arouca (1975) em três momentos importantes. O primeiro deles é quando o sanitarista discorre sobre as contradições do discurso preventivista, caracterizado ao mesmo tempo como um discurso crítico, apologético e tecnocrático, que se afasta das suas relações com a sociedade civil para se aproximar do Estado. Para Arouca (1975), no interior dessas contradições, assiste-se a emergência de uma “prática teórica” que propõe a reflexão crítica sobre o papel da Medicina Preventiva – compreendida como discurso ideológico – na transformação do saber e da prática médica. Arouca (1975) afirma:

Tal possibilidade de Prática Teórica tem sido possível através da divulgação de trabalhos como os de CANGUILHEM (1971;1972), BACHELARD (S.d.), ALTHUSSER e BALIBAR (1970), FOUCAULT et alii (1972), FICHANT e PECHEUX (1971), BERNIS (1974), LABASTIDA (1971), SILMON (1973), PIAGET (1970), BOLTANSKI (1968), ILLICH (1974), JANTSCH (1972), HECKENHAUSER (1972) e outros que num processo de abertura de novos horizontes dentro das Ciências Sociais tem fornecido novos instrumentais para a análise da Medicina (p. 101).

Nesse contexto, o autor destaca positivamente alguns nomes – dentre eles Canguilhem – das Ciências Humanas e Sociais que, por meio de suas reflexões, oferecem instrumentos de

reflexão e crítica para repensar o saber médico no interior da sociedade. Especialmente, as reflexões desses autores possibilitam, segundo Arouca (1975), a ruptura com a formação discursiva da Medicina Preventiva – prática ideológica hegemônica articulada à economia liberal – e a abertura para Medicina Social – prática transformadora que incorpora a contradição das classes sociais no exercício da medicina. Desse modo, os autores mencionados por Arouca (1975) oferecem uma “Prática Teórica” que abre o caminho em direção à construção de uma Teoria Social da Medicina, situando-a ao lado das demais práticas sociais.

Mais adiante, o segundo momento de G.C. na tese de Arouca (1975) é quando se analisa o plano epistemológico dos conceitos de saúde e doença para a compreensão de seus lugares no discurso preventivista. O sanitarista recupera a ideia do filósofo de que são os conceitos de saúde e doença que balizam a atividade da medicina para refletir sobre essa problemática a partir da História Natural das Doenças e da perspectiva ecológica dos conceitos de saúde e doença. Ao refletir criticamente sobre essas perspectivas, Arouca (1975) avança em direção à compreensão social desses fenômenos reunindo uma concepção de enfermidade – referenciada nas discussões da tese de G.C. – que é tanto ontológica quanto dinâmica, de modo que saúde e doença passam a ser compreendidos como um processo complexo que se insere na sociedade histórica e abrange múltiplas determinações, inclusive sociais. Nesse contexto, as relações entre médico e sujeito se modificariam para abranger o pleno espaço da vida como acontecimento.

Tendo em vista essas reflexões, Arouca (1975) analisa, por fim, o cuidado médico, sob o prisma do modo de produção capitalista. Em suma, o autor caracteriza o cuidado médico como uma relação entre duas pessoas em que uma reclama, diante de um sofrimento, a presença de um sujeito externo, socialmente determinado e legitimado, para auxiliar neste sofrimento com o seu conhecimento. Há, portanto, uma relação de troca por meio da qual o cuidado passa a ser compreendido como um processo de trabalho: o paciente possuiria a necessidade do médico, enquanto este portaria o conhecimento, que se manifesta na forma do cuidado, para buscar a manutenção, recuperação ou transformação de determinados valores vitais – tanto biológicos quanto psicológicos.

É nesse contexto que se vislumbra o terceiro momento de G.C. na tese de Arouca (1975). Primeiro, a compreensão de que a medicina se caracteriza como uma “arte da vida”, ou seja, uma técnica desenvolvida historicamente para o sujeito em sofrimento. Sendo assim, é o sujeito doente que, por meio de uma posição de valor, qualifica uma experiência como patológica em relação à vida, demandando o cuidado médico. Como consequência, a perspectiva de que a medicina atuaria sobre os valores que constituem o “modo de andar a vida”, determinado pela experiência histórica e social dos sujeitos:

O cuidado médico dirige-se a necessidades humanas, consideradas como condições de saúde e de doença, que entendemos no sentido de CANGUILHEM (1971) como modos inéditos “de andar a vida”, nos quais a vida, comparativa e historicamente, recusa as normas da doença para afirmar a normatividade da saúde. De tal forma que a emergência das condições de saúde e doença, como necessidades e como demanda ao cuidado médico, possui uma dupla determinação. Por um lado, a própria determinação vital da doença que vem a interromper um curso, em ser propriamente crítica e, por outro lado, a dimensão social da necessidade que se faz através da determinação dos usos dos valores vitais na vida (condição histórica da experiência dos homens) alterando e modificando estes valores e pela determinação do interior da própria medicina de quais as situações que devem requerer os cuidados (Arouca, 1975, p. 154).

Assim, o cuidado médico seria determinado pelas necessidades vitais dos sujeitos em seus “modos de andar a vida” ao mesmo tempo em que a própria medicina “determina necessidades ao definir socialmente o seu espaço de coberturas” (Arouca, 1975, p. 155). Estamos diante, portanto, da contradição da medicina, que se manifesta, segundo Arouca (1975), nas margens entre o vital e o social. Com efeito, a medicina toma como objeto de trabalho os valores vitais que são, para o sujeito, valores de uso, determinados social e historicamente. Nesse contexto, a Medicina Preventiva encontra seus limites e possibilidades pois deve determinar seu objeto tanto em relação ao uso atribuído aos valores vitais quanto em relação à alteração da normatividade destes valores em termos de doença, isto é, a determinação social e histórica das condições de saúde e doença da população.

Em resumo, podemos dizer que essa é a grande contribuição de Canguilhem à tese de Arouca (1975): construir um pensamento social em saúde que problematiza as noções de saúde, patologia e normalidade, por meio da noção de normatividade. Ayres (2016) situa em *Lo normal y lo patológico* o argumento central e original da tese de Arouca (1975), o qual sintetiza em “a questão da normatividade como chave da leitura dos processos de saúde-doença” (Ayres, 2016, p. 143). Com relação às três fases do pensamento de G.C., é do “filósofo da medicina/biologia” que Arouca (1975) se apropria. Portanto, distingue-se do grupo anterior, que toma a fase relacionada ao “filósofo da epistemologia histórica”.

Convém mencionar que, embora “O objeto da história das ciências” (Canguilhem, 1972) seja listado nas referências da tese, Arouca (1975) não elabora ou desenvolve qualquer leitura relacionada à história epistemológica. A citação desse trabalho fica restrita à apresentação do nome de G.C. como um dos colaboradores para o impulsionamento da chamada “prática teórica”. Em sua análise histórica, o sanitarista se concentra na arqueologia do saber.

Sem dúvida, a tese de Sérgio Arouca foi um importante dispositivo de circulação do nome de Canguilhem no país. Mesmo que o principal referencial teórico esteja a cabo de Foucault e Althusser, o nome e as ideias de G.C., sobretudo relacionadas aos “modos de andar

a vida”, a partir deste momento, passam efetivamente a circular pelo país. Paim (2003) descreveu a difusão que *O dilema preventivista* teve em solo nacional durante a Ditadura Militar: “A tese foi difundida, quase de forma pirata, através de cópias xerox. Fragmentos dela ou traduções do “*arouquês*” eram utilizados em seminários de graduação, enquanto seus capítulos eram dissecados nos cursos de pós-graduação” (p. 153).

É interessante o autor utilizar o termo “arouquês” para fazer referência à repercussão da tese e do vocabulário de Arouca (1975). De fato, com relação ao processo de circulação das ideias de Georges Canguilhem, há um importante efeito desse fenômeno que se localiza na expressão “modos de andar a vida”, amplamente difundida pelo campo da saúde em território nacional. Essa expressão surgiu a partir dos trabalhos de Arouca (1975), Tambellini (1975) e Arouca & Arouca (1976) para fazer referência à compreensão ampliada do processo de saúde e doença, apoiada nas teses de G.C., que concebe o sujeito concreto a partir de sua inserção na vida como experiência social e histórica. Nesse contexto, a locução é citada pelos autores a partir de *Lo normal y lo patológico* (1971), que utiliza a expressão “*modo de andar de la vida*” para traduzir o termo “*allure de la vie*”. Desde então, a expressão penetrou amplamente o campo da Saúde Coletiva sem, no entanto, uma definição clara de sua autoria. Afinal, a locução não se apresenta na edição brasileira de *O normal e o patológico* (1978)⁵¹.

Nesse sentido, a ideia dos “modos de andar a vida” se estabeleceu na literatura nacional como uma espécie de conceito nativo do campo da Saúde Coletiva para fazer referência a uma perspectiva crítica e ampliada do processo de saúde e doença, por meio da qual o sujeito é compreendido a partir de sua inserção no meio social e histórico.

Como vimos, em seu processo de circulação, as ideias transitam de maneira autônoma e adquirem peculiaridades próprias ao contexto pelo qual transitam a partir de seus elementos editoriais e de leitura. Decerto, a expressão assumiu vida própria no cenário brasileiro. A variedade de autoria atribuída a ela na literatura ilustra a sua autonomia. Atualmente, há quem ainda ofereça os créditos a Canguilhem (Santos & Gomes, 2012) como na maioria das vezes, mas igualmente há referência a Arouca (Costa et al, 2018) ou, ainda, a outros autores do campo da saúde (Oliveira, 2018). Aliás, há quem sequer faça menção à referência ou autoria, posto que a expressão se constituiu como um elemento próprio ao campo (Teixeira & Hennington,

⁵¹ Para compreender melhor a problemática da tradução e do emprego dessa expressão nas edições francesa, argentina e brasileira, conferir os trabalhos de Ayres (2016) e Almeida (2018). Em suma, os autores consideram que houve um empobrecimento conceitual na tradução da Forense-Universitária, que não se atentou à advertência do próprio autor, e variou sem critério a locução mencionada entre “modos da vida”, “modos de vida”, “modos de ser da vida”, “ritmos da vida” e “comportamentos da vida”.

2021). De todo modo, o traço comum que acompanha a expressão está relacionado à compreensão da saúde a partir de uma perspectiva ampliada.

Um exemplo interessante se encontra no editorial da *Saúde em Debate*, dedicado ao tema “Saúde e Democracia”, que fez o seguinte comentário ao reconhecer a relevância da expressão e o impacto de sua repercussão no campo:

Retomando a célebre definição, que tanto nos inspirou nos anos primordiais do Movimento Sanitário, saúde tem a ver com os ‘diferentes modos de andar a vida’. Podemos, então, perguntar como anda a vida do brasileiro quanto à sua necessidade de contar com um ambiente social e físico propício a seu pleno florescimento e às realizações culturais próprias do ser humano? (Editorial, 2010, p. 604).

Outro trabalho que impulsionou essa expressão foi a tese de Anamaria Testa Tambellini, elaborada no mesmo período que o trabalho de Arouca (1975). Embora o referencial teórico de Canguilhem esteja presente em Tambellini (1975), marcando a sua compreensão e análise com relação aos conceitos de saúde, doença, vida e acidente – todos considerados em seu aspecto histórico e social –, o seu trabalho é menos reconhecido no que diz respeito à circulação da obra de G.C. Proponho três hipóteses para isso: a) o apagamento das mulheres na academia; b) o fato de não ter feito, tal como Arouca (1975), uma discussão epistemológica do saber médico, mas um estudo empírico sobre o fenômeno dos acidentes de trânsito, ou seja, um tema mais especializado; c) o grande “evento” que se tornou no país a defesa pública de Sérgio Arouca que, após ampla movimentação social, atraiu para si os holofotes, intensificando sobremaneira a difusão de sua tese.

Durante esta pesquisa, tive a oportunidade de escutar Anamaria Tambellini que, desde o primeiro contato, aceitou prontamente compartilhar as suas memórias e se somar à construção desta narrativa. Tivemos dois encontros em que percorremos, de maneira ampliada, tanto as questões de meu roteiro inicial quanto outros assuntos que emergiram espontaneamente no decorrer da conversa. Em geral, conversamos sobre sua história de vida, inserção política, formação acadêmica e profissional, instituições envolvidas, diálogo e troca com outros atores/autores do campo e, claro, sua relação com o pensamento de Georges Canguilhem.

O primeiro encontro foi remoto, mediado por tecnologias – o que era absolutamente necessário naquele momento –, e implicou algumas particularidades com relação à instabilidade de conexão que, por vezes, interrompia o fluxo das ideias, o *delay* das falas e o próprio *setting* online que, restrito a uma tela de um aparelho, limitou algumas conexões do encontro presencial como, por exemplo, a companhia de um cafezinho – sobre o qual não há dúvida ser a combinação ideal para o desenrolar de uma conversa carregada de memória e afeto – como ela mesma mencionou.

De certa forma para suprir a lacuna deixada pela mediação tecnológica, alguns meses depois⁵², Anamaria⁵³ me convidou para um almoço em sua casa, onde me recebeu com uma afetuosa hospitalidade. Pudemos, então, retomar o diálogo sobre a sua história de vida e sua relação com o pensamento de Canguilhem. Desta vez, de corpos presentes, a conversa seguiu outro fluxo – sem interrupções, *delays* e mediação tecnológica – acompanhada de um agradável almoço. Passo, então, a apresentar um recorte parcial desses dois encontros. A partir de agora, portanto, divido a palavra com a médica e professora aposentada Anamaria Testa Tambellini que oferece, por meio de sua memória narrativa, um retrato bastante rico da cena – atravessada por múltiplos acontecimentos pessoais, históricos, políticos e sociais – sobre a qual o pensamento de G.C. circulou no Brasil, em especial, com relação ao campo da saúde e ao período da segunda metade da década de 70. Aproveito de suas próprias palavras para apresentar a sua tese de doutorado, *Contribuição à análise dos acidentes de trânsito*, que ao lado do trabalho de Arouca (1975) inaugura esta leitura canguilhemiana na saúde brasileira.

Um primeiro grupo de memórias apresentado por Anamaria se relaciona ao seu período de formação política, intelectual e profissional, o qual fora atravessado por diversos acontecimentos tanto no plano geral do contexto político e social da época quanto no plano particular de sua própria história de vida. Com efeito, tais elementos são importantes peças para a compreensão do solo fértil que recepcionou e propulsionou à circulação o pensamento de Georges Canguilhem no país.

Conforme relatou, sempre manteve uma estreita relação com o campo das Ciências Humanas e Sociais. Desde os 15 anos, integrou o Partido Comunista Brasileiro (PCB), por meio do qual conheceu e estudou autores relacionados à História e à Sociologia. Nesse sentido, ao ingressar no curso de Medicina da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto, já havia tido contato com alguns referenciais das humanidades. Durante seu curso universitário, entre os anos de 1961 e 1966, transitou por diferentes áreas até se estabelecer na então chamada Medicina Preventiva, área em que realizou, posteriormente, residência médica.

Desse período, Anamaria relatou dois eventos que marcaram sua trajetória pessoal e profissional. De um lado, o fato de ter conhecido durante a faculdade o seu companheiro de muitos anos, Sérgio Arouca, com quem estabeleceu uma relação de parceria e diálogo. Por

⁵² Quando marcamos o segundo encontro, a cobertura vacinal contra a COVID-19 estava avançada no Rio de Janeiro. Ambos tínhamos recebido a terceira dose da vacina e nos testamos previamente.

⁵³ Ao longo do texto, marco a diferença entre o momento de conversa com os meus interlocutores (discurso oral) e a análise de suas publicações (discurso escrito) utilizando o seu primeiro nome para fazer menção ao encontro e o sobrenome (ano) para fazer menção à obra ou texto.

outro, a sua participação, no período de residência, em uma pesquisa piloto sobre mortalidade infantil, por meio da qual dedicou-se à clínica, já refletindo sobre a questão das classes sociais e das desigualdades que envolvem o processo saúde-doença, o que viria a desenvolver melhor mais adiante. Recordou-se, ainda, de dois professores que marcaram sua formação à época: Samuel Barnsley Pessoa e José Romero Teruel.

Após esse período, mudou-se para Campinas, e vinculou-se à UNICAMP, onde trabalhou e posteriormente realizou o seu doutorado em Medicina Preventiva e Social, na área de epidemiologia, entre os anos de 1973 e 1976. Foi, sobretudo, essa experiência na UNICAMP que impulsionou a sua formação intelectual, tendo em vista a oferta de um leque ampliado de leituras e perspectivas, associado à possibilidade de diálogo com acadêmicos de diferentes campos do saber. Acerca dessa experiência, relatou:

“Campinas foi uma experiência fundamental na minha vida. Foi lá que eu tive esse incentivo para ler e conhecer muitos autores. Passei a frequentar o Instituto de Filosofia e Ciências Humanas e fiz alguns cursos. Era muito bom. Eu frequentei alguns cursos de Filosofia, Epistemologia, Antropologia, Sociologia, Economia... Foram esses encontros que me permitiram articular as questões sociais com as questões de saúde, que a gente vinha trabalhando, já elaborando a ideia de que o Sistema de Saúde existente não funcionava da forma como estava previsto, porque ele não tinha uma visão igualitária do cuidado”.

Recordou que foi justamente durante esse período de UNICAMP que, pela primeira vez, teve contato com a obra de Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, quando realizava uma viagem ao México e trocou impressões com Juan César García (1932-1984), médico e sociólogo argentino, membro da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com quem mantinha uma importante rede de contato e troca de experiências e leituras:

“Eu estava no México dando algumas aulas por lá e o Juan César também estava. Lá tinha uma livraria da Siglo XXI (...). Era uma livraria enorme, com muitas coisas, e eu achei Canguilhem, ainda em francês. Aqui no Brasil não chegava essas coisas. Então eu falei com o Juan César e perguntei se ele conhecia. A gente tinha uma troca de experiências muito legal. Então, ele me recomendou levar e eu comprei. Mas então, você vê que o Canguilhem é porque eu fui uma privilegiada, que fui ao México e tinha o García para dialogar”.

Segundo Anamaria, a primeira leitura da obra, apesar de instigante, não foi fácil. Então, procurou estudar e dialogar com seus colegas da UNICAMP em busca por compreender melhor os conceitos e discussões ali expostas. Nesse período, lembrou-se, por exemplo, de ter tido

importantes trocas, diálogos e debates com Luiz Orlandi⁵⁴, Everardo Nunes⁵⁵ e Luiz Beluzzo⁵⁶, com os quais discutia temas diversos das Ciências Humanas e Sociais em geral, mas também sobre o pensamento de Canguilhem e as possibilidades que ele apresentava para discussão de outros objetos como, por exemplo, a saúde e a sociedade.

Com Luiz Orlandi, por exemplo, recordou-se das discussões em torno da epistemologia francesa, com relação à historicidade dos conceitos. A respeito de Everardo Nunes, mencionou o quanto com ele aprendeu sobre Teoria Social, em especial, na análise dos processos de saúde-doença. E com Luiz Beluzzo, lembrou-se dos encontros do grupo de estudos, onde liam e debatiam *O Capital*, de Marx. Inclusive, apresentou um relato muito interessante sobre um debate que surgiu a partir da leitura de Canguilhem e que possibilitou o diálogo com o grupo da economia. Segundo Anamaria, as ideias apresentadas na tese de G.C. possibilitavam um diálogo com a teoria econômica de Marx. Ao refletir sobre essa relação, passou a elaborar algumas contribuições originais para o campo da Saúde do Trabalhador, ainda bastante incipiente à época:

“(...) porque eu queria entender a questão do capital financeiro e como ele rouba nosso suspiro. (...). Você sabe que o Beluzzo leu o Canguilhem, porque eu comecei a discutir com ele valor de uso e valor de troca em cima do processo de produção. (...). Porque quando a gente está falando de teoria econômica a gente também tem que pensar que o cara da ponta é um trabalhador e está submetido a uma série de questões, de valores: está submetido a relações técnicas e sociais. Então, era importante pensar como que o capital se introduz dentro desse processo de trabalho, não só pela propriedade dos bens, mas em cima desse trabalhador. Porque eu sou da área da saúde e percebo que esse trabalhador fica doente devido às condições de trabalho. E Canguilhem me fez pensar nisso tudo porque a partir dele a doença não são os sintomas e sinais, não é uma mudança no organismo que a ciência explica. É muito mais que isso: é um valor! A saúde é um valor. A doença eu até posso identificar as diferenças que tem em relação ao funcionamento considerado normal pelo fisiologista, mas cada doente faz uma doença. Não é por isso que deixa de ser valor. E eu estava pensando nessa questão porque quando o trabalhador chegava em nossos ambulatórios o que a gente via é que o que era

⁵⁴ Luiz Benedicto Lacerda Orlandi, filósofo e professor aposentado da UNICAMP. Dedicou-se à filosofia contemporânea francesa, em especial, ao estudo de Gilles Deleuze.

⁵⁵ Everardo Duarte Nunes, sociólogo e referência no campo da Saúde Coletiva, tendo se dedicado aos temas da História e Ciências Sociais em Saúde. Compôs, em 1967, a primeira geração docente do Departamento de Medicina Preventiva da UNICAMP, ao lado de Sérgio Arouca.

⁵⁶ Luiz Gonzaga de Mello Belluzzo, economista, dedicou-se ao estudo crítico da Economia Política do Brasil. Realizou seu doutorado na área de Economia, entre 1972 e 1975, na UNICAMP, onde foi professor.

consumido dele era esse valor saúde, que o capital rouba dele. Não era apenas a hora de trabalho, mas o sopro do trabalhador. Não poderia, então, ser reduzido a valor de uso e valor de troca. Eu entendi que era muito mais que isso. É a vida dele!”

Nota-se, então, que a trajetória pessoal e acadêmica de Anamaria Tambellini confluía elementos diversos em direção à reflexão sobre a saúde e, nesse caso em especial, a Saúde do Trabalhador. Ora, ao escutar sobre os processos parciais que constituíram, pouco a pouco, sua história de vida, parece ser possível – ao menos de maneira teórica para elaboração de hipóteses analíticas – se distanciar um pouco do dado parcial e visualizar, à distância, a formação de uma cadeia de significantes que, relacionados entre si, resultam no quadro de leitura, problematização e apropriação do pensamento de Georges Canguilhem, empreendido por Anamaria Tambellini. Em outras palavras, quero dizer que a sua trajetória política no PCB; a leitura que realizou desde nova sobre as ideias de Marx; a participação durante a residência em uma pesquisa sobre mortalidade infantil, a qual escancarou a problemática da desigualdade social e seu impacto sobre a saúde; seu interesse pelas Ciências Humanas e Sociais; e, ao mesmo tempo, sendo médica e tendo como campo de atuação a Saúde do Trabalhador; tudo isso, alinhado ao contexto social de amplo debate de ideias oferecido pela UNICAMP, parece formar um conjunto de elementos biográficos e sociais que marca o seu olhar – tanto pessoal e político quanto profissional e acadêmico – sobre a saúde, a sociedade, o saber médico, as ideias de G.C., a economia, etc. Com efeito, o contexto no qual se insere a aproximação do acesso, da leitura e do debate crítico sobre diversos pensadores sociais, o que incluiu, em sua história, Marx e Canguilhem. Juntos, esses autores formaram uma base para a construção de seu pensamento crítico e social sobre o campo da medicina, gerando uma produção teórica e prática importante, em especial, para o campo da Saúde do Trabalhador, por meio do qual Anamaria pode, a partir de uma análise interdisciplinar, incorporar a questão social, econômica e histórica.

Decerto, a construção dessa reflexão e posicionamento não foi imediata, mas processual. Em seu relato, confidenciou a dificuldade que encontrou na primeira leitura da obra de Canguilhem, que só se tornou clara, após o diálogo com outros colegas, e quando releu pela terceira vez quando, enfim, “tudo fez sentido”:

“(...) quando eu li Canguilhem pela terceira vez tudo fez sentido. Porque a doença não é uma probabilidade. Quando ela acontece, acontece com uma pessoa, um ser vivo, humano, que vive em uma época. Então, ele tem uma forma de sentir e viver a doença. Ler sobre isso, para mim, foi espetacular. Completou uma visão que a gente já tinha. A questão, por exemplo, da historicidade do trauma. O trauma que dependia de um acontecimento chamado acidente. Na minha tese eu investiguei isso, porque eu fiz entrevistas e as pessoas interpretavam seus

acidentes para mim. Então, compreender que as pessoas sentem diferente e reagem diferente era fundamental. E claro que não precisava ser filósofo para isso. Para alguns médicos isso já era evidente. Os bons clínicos sempre tiveram essa visão, essa questão da subjetividade e da doença do sujeito. Mas Canguilhem apresentando sua tese fortaleceu muito a nossa forma de trabalhar com isso. Foi isso que aconteceu comigo”.

No trecho acima, que descreve a experiência de contato e interpretação de Anamaria sobre a obra de G.C., é possível se aproximar do impacto que a leitura de *Lo normal y lo patológico* produzia naqueles preocupados com o processo saúde-doença. Além disso, seu comentário aponta para o reflexo dessa leitura na construção de sua tese que, conforme adiantei, inaugura ao lado de Arouca (1975) a incorporação de Canguilhem no interior do campo da saúde no Brasil.

Nessa pesquisa, Tambellini (1975) propõe, a partir das ideias de *Lo normal y lo patológico*, uma contribuição e uma abertura à epidemiologia. Desde a introdução, o pensamento de G.C. se faz presente. Na primeira página, é possível ler o enunciado: “A medicina e as ciências físicas estão interessadas naqueles **fenômenos cujas consequências são tidas como negativas, em forma de valor, para o sujeito da ação**” (p. 1, grifo meu). Com efeito, ainda que não haja, nesse trecho em particular, menção explícita ao nome de Canguilhem, essa é uma de suas principais teses, incorporada reiteradamente na leitura dos sanitaristas.

A autora propõe, então, um estudo sobre a epidemiologia dos acidentes de trânsito que relaciona “a investigação das explicações causais, científicas, kantianas e a investigação do ‘sentido’, da direção do acontecimento em relação à vida” (Tambellini, 1975, p. 60). Assim, Tambellini (1975) inclui a perspectiva da experiência do sujeito e aborda o acidente como um “acontecimento”, tal como a doença, na vida de um sujeito concreto. Com efeito, a autora inclui a perspectiva dos valores (sentido) na análise epidemiológica dos acidentes de trânsito.

De fato, toda investigação de Tambellini (1975) se ancora em uma perspectiva, fundamentada em Canguilhem, que toma os acidentes de trânsito como “acontecimentos”. Tal posição epistemológica implica, como deixa claro a autora, em abordar o fenômeno sob a perspectiva de que o acidente acontece na vida de “sujeitos concretos”, isto é, delimitados no espaço (físico e social) e no tempo (história). Desse modo, a autora faz um paralelo entre o conceito de doença, segundo G.C., e os acidentes de trânsito, tendo em vista que ambos, sob essa perspectiva, implicam a relação do sujeito – tomado em sua totalidade – com o meio, de onde os valores constitutivos do processo saúde-doença emergem.

Ambos [doença e acidente], como episódio, momento crítico na vida de um ser, rodeado de outros seres e acontecimentos, são, ao mesmo tempo, fonte de sofrimento e superação para o indivíduo concreto, e produto de uma história de seres que engendraram seus ambientes com suas infidelidades (Tambellini, 1975, p. 60).

“Seres”, “acontecimentos”, “sofrimento”, “indivíduo concreto”, “história”, “ambiente”, “infidelidade”. Em certa medida, todos esses conceitos atravessam o pensamento de G.C. na leitura dos sanitaristas brasileiros, realizada principalmente sobre a versão argentina de *Lo normal y lo patológico*, a qual Tambellini (1975) faz referência em sua tese. A autora recuperou, em um primeiro momento, a ideia de que as experiências de saúde e doença estão relacionadas a um sujeito concreto, que vive em um mundo coletivo entre normas e acontecimentos. A ação sobre essa experiência de saúde e doença, materializadas em um sujeito histórico e social, caberia à prática médica e não à ciência – ainda que esta ofereça as ferramentas conceituais à medicina enquanto técnica. Portanto, é sobretudo a clínica que poderia contribuir e agir no concreto da experiência humana. Em nossa conversa, Anamaria fez questão de ressaltar esse aspecto crucial de sua leitura e afirmou: “(...) *porque é a saúde no coletivo que a ciência aborda. Mas, na experiência concreta da doença é a clínica, ou seja, uma técnica que se utiliza do conhecimento científico para agir. E que é um pouco técnica e arte, como ensina Canguilhem*”.

Destarte, o debate envolvendo “ciência” e “experiência” no processo saúde-doença movimentou o fenômeno social de leitura, circulação e debate da obra de G.C. pelo campo da saúde no país. Sobre isso, há um trecho bastante ilustrativo no trabalho de Tambellini (1975):

Estamos, portanto, situados diante da dupla face do processo saúde/doença, que não se anulam, mas se compõem dinamicamente, ou seja, a face da ciência e a face da experiência. Esta composição se faz a partir da eleição, ainda que inconsciente, de normas coletivas de vida, entre as várias possíveis, num determinado meio ambiente, que faz emergir um dado gênero de vida e ao mesmo tempo ‘um modo de andar fisiológico’, de tal maneira que a norma adotada, por sua antiguidade, é tomada como natural, numa observação de simples aparência. Porém, se um gênero de vida é função do meio ambiente, deve-se lembrar que o próprio ambiente geográfico é produto da atividade humana, e, nesse sentido, a geografia, através das técnicas coletivas, está totalmente impregnada de história. Adotar normas coletivas de vida significa estabelecer um determinado tipo de relações sociais, é solucionar, de alguma maneira, as contradições entre o biológico e o social, dentro e fora do homem, é restabelecer a via de contato por onde se interpenetrarão a experiência concreta do homem comum (doença como ‘episódio’) e a construção de leis abstratas sobre o acúmulo destas experiências pelos homens de ciência (doença como ‘estereótipo de adaptação’) (p. 59).

Talvez o leitor mais próximo do tema tenha reconhecido a reflexão apresentada pela autora. É que no ano seguinte ela será incorporada com alguma adaptação ao famoso artigo “Medicina de Comunidade: implicações de uma teoria” (1976) publicado no primeiro volume da revista *Saúde em Debate*, em que Anamaria Tambellini e Sérgio Arouca dividem a autoria

do trabalho. Faço esse paralelo com a finalidade de marcar a importância da autoria e reflexão de Tambellini (1975) para o artigo, ao qual voltarei mais adiante.

Com efeito, o trecho acima propõe a articulação entre a ciência e a experiência, de maneira a ampliar a compreensão do processo saúde-doença na forma de seu acontecimento histórico e social. Nesse sentido, o trabalho de Tambellini (1975) procura, justamente, fazer essa articulação. Por um lado, a autora propõe discutir a epidemiologia dos acidentes de trânsito a partir de análises estatísticas (ciência). Contudo, ao ter como premissa que os dados quantitativos são insuficientes para apreensão de sujeitos concretos, Tambellini (1975) propõe, para dialogar com a epidemiologia, a incorporação de outro dado, qualitativo: o depoimento dos sujeitos envolvidos nos acidentes, tomados pela autora como acontecimentos que se localizam “num determinado tempo histórico, numa dada formação social, cujas características como que predeterminam seu modo de acontecer, seu impacto popular e as possíveis definições de estratégias em relação a seu controle” (p. 61).

Nesse contexto, retoma as ideias de Canguilhem sobre saúde e doença como fenômenos que acontecem na vida de sujeitos concretos e totais, em sua experiência de relação com o meio. Não se trata, portanto, de um fenômeno da ordem exclusivamente científica. Mas da ordem da qualificação na forma de valor. Esse movimento ocorre na própria vida, enquanto atividade normativa. Contudo, Tambellini (1975) acrescenta, ainda, outra perspectiva importante nesta leitura: a vida do homem implica em sujeição às leis históricas de determinados modos de produção, de modo que sua atividade normativa, como possibilidade de instaurar e criar normas no interior das relações sociais, deve incluir seus meios de trabalho, essência da humanidade para a autora. Assim, Tambellini (1975) inclui a leitura marxista para, em sua análise, compreender o acidente como uma das faces da sociedade de consumo, na medida em que, no interior de uma sociedade e de um modo de produção, o acidente irrompe, em grande parte, como efeito do aparelho produtivo.

Como vimos, essa reflexão marca a trajetória de Anamaria, desde a sua passagem pelo PCB até os debates e leituras suscitados pelos grupos de estudo na UNICAMP, o que resulta em pensar o campo da Saúde do Trabalhador. Em nosso encontro, Anamaria relatou a abertura que a reflexão de Canguilhem ofereceu para, em diálogo com a teoria econômica de Marx, propiciar inovações para o campo, ressaltando os múltiplos atravessamentos do sujeito concreto em sua experiência de vida: *“Pois ver o trabalhador como um todo: ver esse sujeito trabalhador, que tinha família, que tinha desejos, que tinha uma experiência de vida. Isso aí, para mim, era Canguilhem. Não tinha nenhuma esquerda que conseguisse, até aquele*

momento, realizar essa proposta. Foi uma construção nossa, brasileira, e isso é maravilhoso. Tanto o SUS quanto a Saúde do Trabalhador”.

Nesse contexto, na leitura de Anamaria Tambellini, havia um potencial diálogo entre as ideias de Canguilhem sobre “os modos de andar a vida” e a teoria da luta de classes de Marx que poderia contribuir para a elaboração e apreensão das diferentes experiências de saúde e de doença existentes no interior de uma sociedade capitalista.

Por fim, quero ressaltar ainda um último aspecto, fundamentado em G.C., do trabalho de Tambellini (1975). É o convite que a autora realiza à transformação e ampliação da epidemiologia. Como vimos, a autora se posiciona desde um ponto de vista que valoriza a vida “concreta” como objeto dos saberes e das práticas. Assim, convoca a epidemiologia à reflexão de suas bases com vista à “revitalização da própria disciplina e um alargamento de suas fronteiras” (p. 144). Assim, deste ponto de vista, que assume a dupla face do acidente (no plano da ciência e da experiência), a autora propõe a recolocação, no interior do discurso epidemiológico, das contradições entre teoria e prática e entre ciência e ideologia.

Para nós, a existência de uma metodologia epidemiológica, cada vez mais acrescida de uma técnica estatística sofisticada, que o computador torna possível, só poderá se fazer útil como instrumental transformador e renovador de uma prática médica, com objetivos principalmente de prevenção e recuperação de sujeitos concretos, se for aliada a uma compreensão mais ampla e real deste próprio sujeito, pelas relações estabelecidas entre ele, sujeito, e o mundo que o rodeia, do qual faz parte e para o qual contribui. Para isto é necessário que certas técnicas, e até mesmo certos preceitos científicos, abstratos e altamente formalizados, se dispam de sua inviolabilidade, de sua aparente certeza e se acerquem dos seres que sofrem suas explicações para escutá-los nas interpretações, sonhos e sentimentos, enfim, naquele tipo de sabedoria, provinda do viver, de que qualquer ser é dotado, e sob a qual nem a técnica, nem a ciência têm jurisdição (Tambellini, 1975, pp. 60-61).

Destarte, a reflexão de Tambellini (1975), inspirada pela obra de Canguilhem, abre os caminhos para análise, problematização e crítica acerca das articulações entre saberes e técnicas quando, destituídos de qualquer aspecto mais humano e concreto, se restringem às abstrações teóricas e tecnológicas, sofisticadas por um lado e limitadas por outro. É justamente em direção à resolução desta contradição que Tambellini (1975) propõe incorporar o saber e a técnica em direção à compreensão ampliada do sujeito concreto e dos fenômenos de saúde e doença que o atravessam em sua história de vida.

Com efeito, os trabalhos de Arouca (1975) e Tambellini (1975), guardadas as suas particularidades, reúnem elementos de leitura e apropriação do pensamento de Canguilhem que permitem indicar uma categoria analítica comum. Dentre os quais, destacam-se: a) a referência de *Lo normal y lo patológico*; b) a valorização do social no processo saúde-doença; c) a ideia de sujeito concreto e seus “modos de andar a vida” como elementos indispensáveis para o saber

e a prática médica; d) a relação contraditória entre conhecimento, técnica e experiência concreta. É com base nesse contexto que situo o caráter inaugural de seus trabalhos.

Antes de passar aos próximos trabalhos, incluídos ainda neste grupo analítico, compartilho três outros tópicos narrados por Anamaria que julgo relevantes para a construção imagética do cenário social, acadêmico e histórico em que essas leituras e ideias estão circulando: o contexto de Ditadura Militar, a experiência no IMS/UERJ e a relação com Sérgio Arouca.

Não é possível refletir sobre qualquer aspecto relacionado aos anos 70 no Brasil sem associá-lo ao contexto histórico, social e político. Em especial, faço referência aos anos de chumbo que marcaram o final da década de 60 e a primeira metade de 70, período no qual Anamaria construía a sua tese de doutorado na UNICAMP. Evidentemente, conforme narrou, o período em que frequentou a UNICAMP não foi marcado apenas pela efervescência de leituras e pensamentos críticos e criativos, mas também pelo avanço da violência e repressão militar. Inclusive, Anamaria Tambellini e Sérgio Arouca foram impedidos de defender as suas teses de doutorado ao serem associados à militância política.

“Então, Campinas teve essa coisa boa das discussões, mas também teve esse negócio [referência à repressão militar] que foi uma coisa que pegou a vida mesmo. (...). Restrições de todo tipo, medos, medo de seus companheiros serem presos, torturados, mortos... Era uma coisa muito desesperadora. (...). Eu tinha medo de ser presa. Eu ficava sozinha com meu filho, Pedro, que tinha uns quatro anos e via a repressão batendo. Davizinho [David Capistrano] foi preso, Herzog [Vladimir Herzog] morreu, entraram na casa do Pellegrini [Alberto Pellegrini Filho] e arreventaram com tudo. Então teve esse lado ruim, porque no fim a gente largou tudo, tudo que a gente tinha feito lá. Foi uma coisa muito triste”.

De fato, a repressão militar coexiste no Brasil com um período de efervescência criativa e intelectual, quando a obra de G.C. – mas também de inúmeros outros pensadores – passou a ser lida, debatida e difundida com maior intensidade. No trecho acima, Anamaria faz referência ao momento em que, às pressas, mudou-se com a família para o Rio de Janeiro, fugindo da situação insustentável de perseguição que vivia em Campinas. Já no Rio de Janeiro, em 1975, assumiu a docência no Instituto de Medicina Social, que havia no ano anterior aberto ao público seu curso de mestrado. Gonçalves (2018) caracteriza o IMS desse período a partir de quatro “sonhos de fundação”: a) formar a partir da Medicina Social um quadro efetivo para ocupar o poder institucional; b) aproximar-se de uma produção e reflexão intelectual inspirada nos pensadores estruturalistas franceses, com reflexo para o campo psi e as subjetividades; c) a luta

pela expansão e institucionalização das Ciências Sociais no Brasil; d) o desenvolvimento da epidemiologia social.

É nesse último “sonho”, relacionado ao avanço da epidemiologia social, que Gonçalves (2018) inclui a passagem de Anamaria Tambellini pelo IMS. Com efeito, a potência do instituto nos primeiros anos de consolidação de seu projeto político, acadêmico e institucional se refletiu na descrição de Anamaria, que o caracterizou como um projeto bastante singular e transformador, que aglutinava de maneira interdisciplinar diversas linhas de investigação, envolvendo Economia, Política e Planejamento em Saúde, Saúde Mental, Filosofia, Sociologia etc. Foi lá, inclusive, que ministrou, pela primeira vez em sua carreira docente, um curso em que apresentava a obra de G.C.:

“E a primeira vez que eu dei um curso sobre Canguilhem foi aqui no Instituto de Medicina Social que, de todos os lugares que eu passei, era igual a UNICAMP. O IMS era um lugar aberto para você pensar a questão da saúde e da doença nessa multidão de questões que é a vida. Sair do ponto de vista científico e articular com questões sociais, econômicas, políticas, ecológicas. O primeiro curso foi muito interessante. Foi em 1975 e eu dei um curso em que a gente lia Canguilhem, mas já pensando na questão da ‘produção/ambiente/saúde’. Eu tive alunos geniais. Alguns alunos usavam em seus trabalhos Canguilhem, às vezes nem explicitamente, mas o pensamento do Canguilhem estava sempre por lá...”

O relato acima situa pela primeira vez – dentre o material analisado – a presença do referencial teórico de Canguilhem em um curso voltado à saúde: à época, o então denominado Mestrado em Medicina Social oferecido pelo IMS/UERJ, caracterizado como um ambiente propício para expansão do pensamento em saúde. Além disso, Anamaria aponta para outro dado que parece relevante: a presença do pensamento de G.C. que começa a aparecer nos trabalhos do campo. De fato, é de se supor que a partir do momento em que o pensamento de Canguilhem passa a ser difundido, não apenas em publicações acadêmicas textuais, mas também em debates, congressos e salas de aula, ele passa a compor o cenário de reflexão acadêmica do campo, de modo que, mesmo quando não explicitado, seu *estilo* de pensamento – que no Brasil se soma e se mistura a outros como Althusser, Foucault e Marx – passa a inspirar e conduzir, ainda que de maneira indireta, reflexões e produções acadêmicas.

Ao fim de nossa conversa, chegamos juntos à conclusão de que vários acontecimentos de sua trajetória pessoal e acadêmica se somam para construir e direcionar o seu pensamento e reflexão crítica, inclusive em relação à leitura, interpretação e aplicação da obra de G.C. Conforme relatou: *“(...) não é só ter lido Canguilhem, mas ter tido essa experiência dentro do partido, é ter tido a experiência da ditadura, é ter tido a experiência com a preventiva, porque*

todas essas coisas estavam presentes em mim. E todos esses acontecimentos me fizeram ler e interpretar a obra do Canguilhem e pensar naquele contexto da América Latina, Brasil...”.

Então, finalizei o nosso encontro perguntando de maneira quase retórica se Anamaria considerava o filósofo francês uma referência para o seu modo de olhar a medicina. Ao que prontamente me respondeu: *“Nossa, sim, principalmente para a gente que é médico. O livro dele bateu mesmo. (...). O Canguilhem foi uma referência na minha vida. Canguilhem de um lado e Marx de outro né. (...). E você sabe que suas perguntas me fizeram pensar bastante em tudo isso, que eu nunca tinha parado para pensar assim. Comecei a me fazer perguntas do tipo: por que eu fui ler Marx? Por que eu fui ler Canguilhem? E fui voltando na minha história. Você me fez revisar a minha vida e foi muito legal”.*

Certamente, é o campo que ganha com essa volta, revisão e construção de memórias e narrativas de Anamaria Testa Tambellini, com quem foi possível se aproximar de uma imagem representativa do contexto social e histórico de recepção, debate e circulação das ideias de G.C. no campo da saúde.

Sendo assim, já é possível situar e antecipar alguns traços que marcam a circulação de G.C. a partir do trabalho de Sérgio Arouca e Anamaria Tambellini que, como proponho, constituem uma leitura inaugural no campo da saúde: a) a presença da UNICAMP e do IMS como instituições de ensino que abrigam discussões, cursos e reflexões em torno da obra de Canguilhem; b) por consequência, a presença das ideias do filósofo nos ambientes acadêmicos de formação, sobretudo no contexto da pós-graduação; c) a exclusividade de *Lo normal y lo patológico* para o debate; d) o contexto histórico, político e social que, por um lado, é representado pela repressão militar e, por outro, pelo envolvimento com partidos políticos de esquerda; e) por conseguinte, a relação de Canguilhem com Althusser, Marx e Foucault no contexto de sua recepção e circulação.

Voltemos, então, às produções acadêmicas do período e do campo para verificar como outros trabalhos se somam a esse conjunto de elementos que começam a formar uma unidade de sentido. Todavia, permaneçamos ainda com o casal Arouca. Aliás, faltou situar um ponto que não dei muita atenção⁵⁷ e o faço brevemente agora a fim de contextualizar o trabalho que apresento em seguida, bem como para situar aos menos familiarizados outras relações que marcam as duas teses apresentadas e que, suponho, tenham intensificado a leitura, o diálogo e a apropriação da obra de Georges Canguilhem tanto por Sérgio Arouca quanto por Anamaria

⁵⁷ Embora eu considere o afeto e a vida social como importantes elementos da constituição acadêmica, evitei de maneira deliberada dar mais ênfase do que o necessário ao casamento de Anamaria e Sérgio por compreender que, em nossa sociedade, a figura da mulher ainda é bastante associada ao homem.

Tambellini. Refiro-me ao fato de que ambos compartilharam juntos, em sua vida pessoal e acadêmica, inúmeras e distintas experiências. Em 2003, as editoras da UNESP e da FIOCRUZ publicaram, em formato de livro, a tese de Sérgio Arouca. Na ocasião, Anamaria Tambellini e seu filho, Pedro Tambellini Arouca, escreveram a apresentação da obra, de onde recupero uma passagem que pode descrever, por meio de suas próprias palavras, a multiplicidade de sentidos e afetos que envolve a relação de ambos: “(...) foi bom, uma benção, uma felicidade bem vinda, uma fartura de amor para mim, Pedro, nascer seu filho e crescer sob sua proteção e carinho, e para mim, Anamaria, ter sido sua companheira de partido, amiga, namorada, amante, esposa e sempre a mãe de Pedro” (Tambellini & Arouca, 2003, pp. 7-8). Penso que as atividades de leitura, estudo, reflexão e escrita que caracterizam o trabalho acadêmico não são destituídas de afetos. Não cheguei a perguntar sobre isso na ocasião de nossos encontros – talvez porque as questões de afeto sejam ainda distantes da academia –, mas posso imaginar ocasiões cotidianas em que os dois trocaram ideias, leituras, *insights*, enfim, experiências sobre ou em torno do pensamento de G.C. Como não aprofundei o assunto do cotidiano, deixo um trecho mais acadêmico dessa relação: “*Eu e o Arouca éramos muito companheiros. Nós tínhamos muita afinidade intelectual. Então, eu trabalhava com epidemiologia e o Arouca trabalhava com a questão de política e planejamento. Mas nós trabalhávamos juntos também e publicávamos juntos*”.

De fato, um ano após finalizarem as suas teses, os dois escreveram em parceria um resumo para apresentar na 28ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), que ocorrera em Brasília entre os dias 7 e 14 de julho de 1976. O título do trabalho era “Medicina de comunidade: implicações de uma teoria” e tem como primeira autora Anamaria Tambellini Arouca. A seguir, transcrevo na íntegra o resumo, publicado na revista *Ciência e Cultura*:

4-5.2 Medicina de comunidade. Implicações de uma teoria (A.T. AROUCA e S. AROUCA).

No que se refere a teoria de Canguilhem, seguimos a análise desse autor partindo do conceito de vida, desdobrando-se em seus “modos inéditos de andar” (saúde/doença), para finalmente situar-mo-nos diante de sua dupla face enquanto objeto da ciência e como experiência. Consideramos que atualmente a organização dos serviços de atenção juntamente com a educação médica, partem de uma amputação do conceito considerando-o somente em sua dimensão de objeto da ciência, pretendendo, em última instância, estabelecer uma intervenção normativa e institucionalizada sobre a vida. O presente trabalho realiza uma análise da prática e da educação médica a partir da teoria de Canguilhem, procurando elementos alternativos a realização do setor saúde.

IMS-UERJ, PESES-FOC (Arouca & Arouca, 1976b, p. 658).

Nota-se, no resumo, um compilado de conceitos-chave que caracterizam a leitura empreendida pelos médicos sobre a obra de Canguilhem: “modos de andar a vida”; “dupla face:

objeto da ciência e experiência”; “educação médica”; “intervenção normativa”. Após um ano da escrita de seus trabalhos, por meio dos quais efetuaram uma leitura e apropriação de *Lo normal y lo patológico*, parece que agora afastam-se de seus temas específicos (Acidentes de Trânsito e Medicina Preventiva) para levar o pensamento de *Lo normal y lo patológico* ao campo das práticas e educação médicas. Desse modo, expande-se a influência da obra do filósofo francês. Diferentemente de suas teses, voltadas às especificidades de seus temas, agora trata-se de colocar ênfase sobre a contribuição que G.C. pode oferecer diretamente ao campo da saúde via *Lo normal y lo patológico*.

O texto completo desse resumo foi publicado com o mesmo nome no final de 1976 no primeiro número da revista *Saúde em Debate*. Na introdução, os autores afirmam:

O presente trabalho está baseado na obra de George Canguilhem: *Lo normal y lo patológico*, publicado pela Editora Siglo XXI, Buenos Aires, 1971, tendo sido, em parte, apresentada pelos autores ao Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como **um dos documentos básicos para um projeto de medicina de comunidade, em agosto de 1974** (Arouca & Arouca, 1976, p. 20, grifo meu).

O comentário indica um dado interessante. Por um lado, ratifica, mas sem novidade, a leitura que ambos realizaram da obra de G.C. Por outro, com um dado novo, aponta para um “projeto de medicina de comunidade”, apresentado em 1974 à UNICAMP, onde os autores já compartilhavam de leituras e reflexões do NP e as faziam circular pela universidade. Com efeito, o dado demonstra que os períodos e datas indicadas são artificiais e não rígidas. Decerto, a leitura de Canguilhem no interior do campo da saúde no Brasil não se iniciou com a virada de 1974 para 1975, assim como a leitura da HC não ocorreu na virada de 1972 para 1973. Há um processo em curso de recepção, leitura e circulação, sobre o qual não é possível apresentar datas fixas e imutáveis. Sendo assim, reitero a posição anterior: os períodos, as categorias e os campos do saber indicados visam fornecer uma leitura analítica e acadêmica sobre o fenômeno, mas não possui a pretensão de encerrá-lo por uma rigidez hermética.

O artigo, assinado por Arouca & Arouca (1976), parte do reconhecimento de que a crise no setor saúde proporcionava a apresentação de diversos conceitos que visavam adjetivar a medicina como, por exemplo, Medicina Preventiva e Medicina de Comunidade. No entanto, faltaria nesse processo um quadro teórico que pudesse fornecer a esses campos dados sobre a realidade a qual se destinam, a fim de que não se reduzissem a metas ou posições ideológicas, mas incorporassem igualmente uma reflexão teórico-científica que pudesse, enfim, oferecer saídas para crise.

É nesse contexto que os autores buscam em Georges Canguilhem, mais especificamente na obra *Lo normal y lo patológico*, uma reflexão teórica para trabalhar a relação entre técnica e

ciência nas atividades humanas, em especial, no exercício da medicina como prática social historicamente determinada. Na primeira parte do texto, os autores apresentam uma resenha sobre os principais conceitos da obra do filósofo e, a partir disso, elaboram o argumento da “dupla face do processo saúde/doença”, isto é, como objeto da ciência e como experiência do sujeito. Para os autores, contudo, os serviços de atenção e educação médica apreendem o conceito apenas como objeto da ciência, ignorando a dimensão da experiência subjetiva e histórica.

Na segunda parte do texto, Arouca & Arouca (1976) caracterizam a Medicina de Comunidade e apresentam proposições práticas e educativas que visam oferecer saídas à crise do setor saúde e, então, novos rumos à Medicina de Comunidade, tendo como base fundamental as “implicações de uma teoria”, conforme indica o título do artigo, ao fazer referência, justamente, a teoria que se apresenta em *Lo normal y lo patológico* de Georges Canguilhem:

Em síntese, as ideias de Canguilhem fornecem os elementos para uma alternativa à crise do setor saúde, que se fundamenta, por um lado, em um reencontro da medicina com sujeitos concretos em seu espaço natural (a comunidade), e, por outro, em uma apropriação pelos sujeitos concretos do conhecimento sobre as suas experiências do ‘modo de andar a vida’ (Arouca & Arouca, 1976, p. 22).

Ora, não há dúvida sobre a relevância e o lugar que o pensamento de G.C. ocupa nas reflexões dos autores. Pouco a pouco, o NP começa a ocupar um lugar de destaque e relevância na formulação de novos projetos de saúde tanto no interior da academia quanto nas práticas e políticas de saúde. Na verdade, parece aqui haver uma articulação importante entre teoria e prática. Com efeito, as noções de “sujeito concreto”, “meio” (comunidade) e “modos de andar a vida” são disparadoras da reflexão dos autores que, com base nessas ideias, apresentam diretrizes para repensar e reformular a prática e a educação médicas. Portanto, o texto apresenta um caráter propositivo e não se pretende permanecer no interior de um debate teórico e acadêmico, mas expandir-se à comunidade.

Com relação à tese de Canguilhem, a leitura dos autores perpassa os principais argumentos do NP. Na verdade, para ser ainda mais específico, não é, até o momento, *Lo normal y lo patológico* que, efetivamente, é apropriado pelos autores, mas sobretudo a tese de 1943 *Ensayo acerca de algunos problemas relativos a lo normal y lo patológico*, já que são as noções da primeira parte do NP que são retomadas e apresentadas pelos médicos. Notadamente, Arouca & Arouca (1976) destacam as seguintes proposições da tese: a) a crítica epistemológica em torno dos conceitos de normal e patológico que propõe como necessária a apreensão da dimensão histórica e valorativa destes conceitos em detrimento de sua redução à variação quantitativa; b) a definição de vida como atividade normativa e dinâmica que se desenrola em

constante relação com o meio – composto por seres e acontecimentos – em direção à afirmação da normatividade e à recusa das normas qualificadas, pelo sujeito concreto, como inferiores; c) a concepção de saúde como um conceito de valor, definido por um tipo ideal de estrutura e comportamento biológico, mas também como uma capacidade normativa que corresponde à possibilidade de adoecer e se recuperar; d) o patológico, por outro lado, compreendido como uma norma comparativamente recusada pela vida, já que reduz o limiar de tolerância às infidelidades do meio, isto é, reduz a capacidade normativa do sujeito; e) por consequência, a tese de que saúde e doença seriam “modos de andar a vida” que apresentam uma dupla face: por um lado, fazem parte da experiência de sujeitos concretos; por outro, são objetos da ciência (Arouca & Arouca, 1976).

De maneira próxima ao que Tambellini (1975) elaborou em sua tese, os autores consideram que, a despeito do ponto de vista de que “a vida só reconhece as categorias de saúde/doença no plano da experiência” (Canguilhem apud Arouca & Arouca, 1976, p. 22), tanto a organização dos serviços de atenção quanto a educação médica estariam realizando a amputação dos conceitos de normal e patológico ao tomá-los, exclusivamente, como “objeto da ciência”, de modo que desconsideram qualquer aspecto subjetivo ou histórico, relacionado à experiência do sujeito concreto. Para Arouca & Arouca (1976), essa amputação visa, “em última instância, estabelecer uma intervenção normativa e institucionalizada sobre a vida” (p. 22). Com efeito, tanto para o filósofo da tese de 1943 quanto para os médicos sanitaristas, não seria possível conceber uma patologia absolutamente objetiva, já que esta somente pode ser definida a partir da relação entre o sujeito doente e o seu meio. Daí que advém a clínica como dispositivo privilegiado na articulação entre a ciência e a experiência.

Para os autores, o quadro descrito acima, no qual os “modos de andar a vida” são apreendidos sob o viés da ciência – e não da experiência –, é uma das características da crise do setor saúde daquele momento. Para contorná-la, Arouca & Arouca (1976) apontam a necessidade de um reencontro da medicina com sujeitos concretos, em sua relação com o meio, isto é, no interior de sua comunidade. Além disso, caberia à Medicina de Comunidade possibilitar aos sujeitos concretos a apropriação do conhecimento sobre as suas experiências de saúde e doença, recuperando o protagonismo do sujeito e da clínica.

Nesse sentido, os autores defendem que uma medicina de comunidade, referenciada na teoria de Canguilhem, deve suscitar a transformação tanto da medicina quanto da educação em saúde. Para a primeira, implica, de um lado, recuperar a posição da medicina enquanto técnica que, por meio da ciência, se coloca à disposição de sujeitos concretos, historicamente determinados, em seus sofrimentos; de outro, suscita a reorganização do setor saúde,

proporcionando um ambiente acolhedor do qual o sujeito faça parte. Já para a segunda, resulta na compreensão da dupla face que compõe os processos saúde-doença, isto é, o plano da experiência e da ciência. Assim, apreender a historicidade desses processos no interior das relações sociais. Como conclusão, Arouca & Arouca (1976) afirmam que, a partir da teoria de G.C., aos médicos caberia:

- Libertar a vida para que ela, através da experiência dos sujeitos concretos, pergunte à ciência sobre a experiência. Ou seja, é preciso restabelecer os canais de comunicação do homem com a medicina, recolocando-a sob seus pés, o que significa um afastamento relativo das suas chamadas ciências básicas e um retorno para o homem em seu ambiente de seres e acontecimentos.
- Libertar o homem em sua “experiência”, o que significa fornecer-lhe os meios para compreender e controlar o seu “modo de andar à vida” e, portanto, libertar o conhecimento sobre esta experiência que se encontra profissionalmente monopolizada (Arouca & Arouca, 1976, p. 23).

Assim, o texto apresenta um caráter propositivo e político sobre a Medicina de Comunidade, com base na primeira parte de *Lo normal y lo patológico*. Mais do que isso, é possível caracterizá-lo como um texto-convite àqueles preocupados com o setor saúde para que explorem a obra de Georges Canguilhem, considerada uma ferramenta teórica importante para transformação da teoria e da prática médica.

Há, por fim, uma nota bastante curiosa. Os próprios autores afirmam que a leitura que procederam e se apropriam acerca do pensamento de G.C. é, de fato, apenas uma das possibilidades oferecidas pela obra. Desse modo, marcam tanto a potencialidade do pensamento do filósofo quanto a multiplicidade de leituras possíveis. Nesse contexto, finalizam provocando um convite ao leitor: “Acreditamos que um trabalho multidisciplinar, apoiado nas obras do autor escolhido, possa revelar outros caminhos extremamente inovadores para a prática e a educação médicas” (Arouca & Arouca, 1976, p. 23).

Ao retomar os trabalhos individuais de Tambellini (1975) e Arouca (1975), pode-se apreender que o artigo acima incorpora as duas leituras e se dirige a um objeto terceiro: a Medicina de Comunidade. Contudo, parece sobressair no texto a leitura de Tambellini (1975) sobre a “dupla face” dos processos de saúde e doença.

A leitura particular realizada por Sérgio Arouca em sua tese igualmente constará desse número inaugural da revista *Saúde em Debate*. Arouca (1976) assina o texto “A história natural das doenças” que é, conforme indica o autor, um excerto de seu doutorado. O artigo não apresenta novidades com relação à tese, mas uma síntese de suas ideias, principalmente com relação ao discurso da Medicina Preventiva e a perspectiva da História Natural das Doenças.

Em suma, o que se destaca no artigo é a crítica a noção de causa em medicina, sobretudo, quando utilizada por meio de uma perspectiva classificatória, positivista, unitária e a-histórica,

a qual atinge o campo da Medicina Preventiva, gerando intervenção e controle. Nesse contexto, Arouca (1976) busca, além de outros autores, o referencial teórico de G.C., principalmente em relação aos conceitos de normal e patológico (delineados sob diversas perspectivas ao longo da história), para ressaltar a importância da análise histórica do processo saúde-doença e valorizar suas determinações sociais.

Para Arouca (1976), a Medicina Preventiva, apoiada na História Natural das Doenças, permaneceria sob um viés reducionista, pois não acessa a multiplicidade causal das doenças, mas se restringe a uma rede causal específica, em que o social se reduz às ideias de ‘população’, ‘comunidade’, ‘contexto econômico’ e ‘contexto social’ apenas nomeando um fenômeno, que permanece desarticulado das relações históricas entre medicina e sociedade e, portanto, neutro e despolitizado. Desse modo, Arouca (1976) propõe a ruptura com a naturalização do conceito de história, de modo que o social adentre a saúde não apenas nomeando um elemento, mas sobretudo considerando o espaço contraditório da saúde e da doença, por meio do olhar para pluralidade dos grupos e minorias e suas relações sociais.

É como se Arouca (1976) preparasse o terreno para as produções que vêm em seguida que, como veremos, explorarão o conceito de história no campo da saúde, a partir da epistemologia francesa e marxista. Até aqui, a despeito de apresentar alguns conceitos de Bachelard e fazer menção ao texto “O objeto da história das ciências”, não há, efetivamente, um desenvolvimento dessa perspectiva.

Façamos agora uma migração institucional: da UNICAMP, IMS e FIOCRUZ (instituições as quais Sérgio Arouca e Anamaria Tambellini estiveram envolvidos nesse período), passemos ao Departamento de Medicina Preventiva (DMP) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP): espaço destacado na história deste processo de leitura e difusão das ideias de Georges Canguilhem no país. Para iniciar, faço menção à tese de livre docência de Maria Cecília Ferro Donnangelo (1940-1983), *Medicina e Estrutura Social: o campo da Medicina Comunitária* defendida em agosto de 1976. Cecília Donnangelo era pedagoga de formação e realizou seus estudos de pós-graduação em Sociologia. Foi uma intelectual de grande importância para a constituição do campo da Saúde Coletiva no Brasil, sobretudo, em relação à área das Ciências Humanas e Sociais em Saúde.

Reitero que não há fronteiras rígidas entre as instituições e os personagens que venho apresentando, de modo que entre eles e suas produções há sempre que se ter em vista, ao menos, a possibilidade de que algum contato, diálogo ou leitura possam ter sido feitos. Cecília Donnangelo, por exemplo, compôs a banca examinadora de defesa de tese de Sérgio Arouca, de modo que conhecia o seu trabalho e, inclusive, a ele fez referência.

O texto da tese de livre docência de Donnangelo – acrescido de um apêndice com as anotações de Luiz Pereira (1933-1985), então sociólogo da USP, que fora membro arguidor da banca – foi publicado em 1979 em um livro intitulado *Saúde e Sociedade*, o qual utilizo como referência nesta pesquisa.

Donnangelo (1979) buscou, em suma, analisar as relações entre a medicina, enquanto prática social, e a estrutura da sociedade capitalista. Assim, situou o campo da Medicina Comunitária, que se insere nesse contexto, como parte da produção de serviços em saúde. Para Donnangelo (1979), a medicina é uma técnica que responde às exigências socialmente definidas por práticas econômicas, políticas e ideológicas.

A contribuição do referencial teórico de Georges Canguilhem se apresenta à tese logo de início quando a autora diferencia a prática médica da prática científica, caracterizando a primeira como um ato terapêutico que corresponde, sobretudo, à clínica e, portanto, que escapa ao saber objetivo. Afinal, com base em *Lo normal y lo patológico*, Donnangelo (1979) propõe que a clínica precede a ciência biológica, tendo em vista que “existe uma medicina porque há homens que se sentem enfermos” (Canguilhem apud Donnangelo, 1979, p. 16).

Nesse contexto, a autora passa a apresentar algumas ideias de Canguilhem que servirão de suporte para sua argumentação sobre a clínica como dispositivo do trabalho médico e a relação desta prática social com o corpo dos sujeitos, compreendido tanto em sua vertente anátomo-fisiológica quanto social. Donnangelo (1979) recupera o argumento canguilhemiano, igualmente trabalhado por Sérgio Arouca e Anamaria Tambellini, de que é a própria vida, em sua experiência, que introduz ao sujeito humano as categorias de saúde e doença.

Por consequência, o trabalho médico se caracteriza por uma especificidade: sua irreducibilidade a princípios biológicos e recursos tecnológicos. Certamente, a biologia e a tecnologia assistem à medicina como técnica, mas não a substituem. Diante da relação singular estabelecida entre o médico e o sujeito enfermo, objeto de sua prática, é a clínica que se superpõe como referência e como meio de trabalho médico.

Do mesmo modo, o corpo sobre o qual a medicina supõe dirigir o ato terapêutico não se reduz ao corpo anátomo-fisiológico, desde que a elaboração dos conceitos de normal e patológico, conforme indica G.C., na leitura de Donnangelo (1979), parte da experiência de um corpo vivo e normativo que extrapola o plano da ciência e é capaz de instituir e modificar normas de vida em sua relação com o meio. Portanto, as dimensões de saúde e doença, nessa perspectiva, estariam vinculadas a esta relação entre sujeito, meio e normatividade. De fato, é a prática médica – em sua vertente clínica –, mais do que a ciência, que pode se dirigir a esta extrapolação. Assim, quando a medicina referencia sua prática na regularidade cientificamente

determinada sobre o normal e o patológico, ela impõe a si mesma um limite de ação, pois o corpo “não se esgota em sua dimensão anátomo-fisiológico” (Donnangelo, 1979, p. 23):

É essa dimensão extracientífica da norma e do corpo normal que a medicina enfrenta em sua prática concreta, reconheça-o ou não no plano das formalizações teóricas que orientam essa interferência. Recorrer, portanto, como faz Canguilhem, aos “modos de andar a vida” como critérios para a normatividade, equivale também a ultrapassar a concepção do corpo anátomo-fisiológico como objeto ingênuo da prática médica, principiando a identificar nesse corpo outras ordens de determinações (p. 24).

Nota-se que Donnangelo (1979) assume um argumento da tese de G.C. que também percorre os trabalhos de Arouca (1975) e Tambellini (1975). Entretanto, há uma particularidade em sua leitura, que desenvolve a ideia do aspecto corporal. Para a autora, o corpo anátomo-fisiológico é investido socialmente. Em um primeiro momento, quando amplia, segundo Canguilhem, seus limites expandindo-se por meio da criação de instrumentos externos que prolongam seus órgãos biológicos. Este prolongamento do corpo, em sua relação com o meio, é a marca, segundo Donnangelo (1979), de sua historicidade. Nesse processo, o corpo produz e é produzido por meio de normas elaboradas na vida coletiva. Portanto, são as relações advindas do plano da existência material e social – que envolvem o homem, seu meio, sua relação com os outros e com as estruturas sociais historicamente determinadas – que qualificam, de maneira singular, o objeto da medicina, de modo que o corpo não corresponde a uma homogeneidade, mas adquire significados particulares no interior de uma estrutura social.

A partir dessa introdução, na qual Donnangelo (1979) situa a sua posição teórica sobre as relações entre técnica, ciência e norma, referenciada em G.C., o trabalho avança em diálogo com outros autores, como Gramsci e Foucault, em direção à análise da organização social que atribui o sentido e o lugar dos indivíduos na sociedade. Seu eixo de análise específico é a prática médica que, em articulação com a sociedade, produz o seu objeto de intervenção. Em especial, a autora aborda a Medicina de Comunidade – considerada fruto do processo de medicalização da sociedade que amplia a prática médica para diversos setores da vida social –, ilustrativa das relações sociais e econômicas que envolvem o campo do saber médico ao oferecer, por meio de um duplo processo de simplificação tecnológica e ampliação de acesso, seus serviços à comunidade.

Outra vez, *Lo normal y lo patológico* permanece como o único protagonista para a apresentação das ideias de Canguilhem entre os sanitaristas. Há, no entanto, outro personagem nessa história, contemporâneo à Arouca, Tambellini e Donnangelo, que desponta como uma leitura diferenciada, já que amplia o número de referências teóricas do filósofo francês. Em 1976, Ricardo Lafetá Novaes (1945-1998) concluiu a sua dissertação de mestrado, realizada no DMP/USP, intitulada *A saúde e os conceitos*. Novaes (1976) partiu de algumas inquietações

oriundas da experiência médica no interior de um contexto no qual as questões sociais impõem limites à prática médica e ao acesso à saúde pela população.

Apesar de vinculada à Medicina Preventiva, a dissertação pode ser em certa medida considerada um trabalho de filosofia da medicina. De fato, Novaes (1976) constrói por meio de um extenso rol de autores um percurso de análise histórica e epistemológica do saber médico. Dentre esses autores, destaca-se Georges Canguilhem, que compõe as elaborações do autor, por meio de quatro referências: *La connaissance de la vie* e *Le normal et le pathologique*, referenciados em sua versão original francesa, cujas ideias são efetivamente desenvolvidas pelo autor. E “Sobre uma epistemologia concordatária” e “O objeto da história das ciências”, ambas referenciadas em suas versões brasileiras, publicadas pela *Tempo Brasileiro*. As ideias dessas últimas, contudo, não são elaboradas no trabalho.

Logo na apresentação, o autor esclarece sobre a relevância de G.C. para a construção de seu trabalho e pensamento crítico:

Canguilhem nos aparece como um autor da maior importância no momento mesmo em que toma as categorias médicas e biológicas como objeto de reflexão, a partir de uma **perspectiva histórica das ciências (ou ideologias)** que constituíram a vida como objeto de conhecimento. Perspectiva **histórica que é também epistemológica** e que nos indica não só a pré-história de uma ciência, mas também de como elas se envolvem (são envolvidas, seria melhor dizer) com as concepções gerais de mundo, fazendo suas categorias e valores sociais que mais expressam os **interesses dominantes** do que a verdade do seu objeto. **Contra as tendências mecanicistas de se pensar a vida**, Canguilhem propõe um certo vitalismo que, se exige alguma restrição, força, justamente por isso, uma reflexão mais cuidadosa sobre a **articulação de duas ordens: a biológica e a social**. Aceitar que a vida é um debate que o ser vivo estabelece com o meio que lhe é próprio, que viver é propor novas formas de realização a um meio que é também criado, é colocar a possibilidade de se pensar a **normatização da vida** não só do ponto de vista de uma normatividade biológica do organismo, mas também da instalação de novas normas **em uma sociedade polarizada em classes**. Se Canguilhem não responde a todas as questões, nos indica, ao encontrar a norma na anterioridade do habitual, da média e do mais frequente, o caminho a percorrer na identificação dos valores atribuídos à normalidade do ser humano. **Apoiando-nos largamente nas suas reflexões, queremos dizer do reconhecimento da fecundidade do seu pensamento, reforçando-o no interior de um debate necessário e já em andamento em alguns círculos menos conformados** (Novaes, 1976, pp. IV-V, grifo meu).

Esse depoimento é de suma importância para compreender o impacto, a leitura e a apropriação que a obra de G.C. adquire no Brasil, entre os pensadores da saúde, durante a segunda metade da década de 1970. De modo geral, as questões e articulações enunciadas por Novaes (1976) representam o *espírito* do debate à época e se aproximam de Tambellini (1975), Arouca (1975) e Donnangelo (1979), sobretudo, com relação à problemática da normatividade e da luta de classes. Decerto, o cenário que, aos poucos, se constrói aponta cada vez mais para a relevância do pensamento do filósofo francês nos círculos acadêmicos brasileiros. Convém mencionar que Sérgio Arouca, Anamaria Tambellini, Cecília Donnangelo, Ricardo Novaes e

Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves – o qual comentarei a seguir – compartilhavam do interesse pelo pensamento de Canguilhem e das reflexões críticas sobre a saúde. Eram contemporâneos entre si e circulavam, de certa forma, pelos mesmos ambientes acadêmicos e institucionais. Inclusive, é comum encontrar referências de um ou outro em seus trabalhos, bem como agradecimentos públicos.

Na passagem acima é possível visualizar, de fato, as principais questões que atravessavam este grupo de leitores de Canguilhem, preocupados com a saúde. De pronto, a medicina – compreendida como uma técnica que se utiliza do conhecimento científico – é analisada sob uma perspectiva histórica e social. Desse modo, a produção de conhecimento se localiza no interior de uma sociedade atravessada por questões políticas, sociais e econômicas. Sendo assim, a organização social capitalista e o conceito de ideologia passam a ser elementos norteadores da análise do saber médico que, enquanto prática social, se debruça sobre a vida humana. Esta, por sua vez, deve ser apreendida como um acontecimento que, inevitavelmente, ocorre na articulação entre o biológico e o social.

A despeito desse trecho ser parte da introdução do trabalho de Novaes (1976), o que ele de fato reflete é o ponto de chegada da construção argumentativa do autor. Antes disso, seu ponto de partida – na forma de um objetivo geral – foi investigar as noções e ideias que constituiriam a “verdade” da medicina e, assim, estariam guiando a sua prática. *A saúde e os conceitos* aborda, então, a cientificidade do saber médico (seus conceitos) e a vida (saúde), como parte constitutiva do saber em sua experiência histórica. Assim, é possível sintetizar o trabalho de Novaes (1976) em uma de suas questões disparadoras explicitada no texto: “Em nome de quem a medicina prescreve [e] é normatizadora”? (p. V).

Seguindo a trajetória crítica e marxista⁵⁸ de Sérgio Arouca, Anamaria Tambellini e Cecília Donnangelo, Novaes (1976) analisa o saber médico, com base no conceito de ideologia científica de Althusser e na perspectiva arqueológica de Foucault, para relacioná-lo com os modos de vida e de produção desenvolvidos após a Revolução Industrial. O autor procura demonstrar as articulações que existem entre as concepções de mundo, a construção racional da realidade e o desenvolvimento social, sempre em uma perspectiva histórica. Nesse contexto, Novaes (1976) propõe um debate sobre o conhecimento médico enquanto parte da estrutura social dividida em classes. Sendo assim, aborda a Saúde Pública e a Medicina Preventiva como

⁵⁸ É importante pontuar que muito embora o grupo apresentado neste capítulo compartilhe de uma afinidade ideológica com o marxismo em geral, suas perspectivas teóricas são heterogêneas. Por exemplo, enquanto Arouca (1975) e Novaes (1976) se aproximam da leitura efetuada por Althusser, Donnangelo (1979) e Mendes-Gonçalves (1979) se mantêm em diálogo com Gramsci.

discursos ideológicos, inseridos no contexto da ideologia liberal, que se comprometem com interesses dominantes da sociedade. Então, Novaes (1976) interroga sobre as especificidades da relação médico e paciente no interior da sociedade capitalista como uma possível relação de dominação em que o médico prescreve um modo de viver para o sujeito.

No percurso de elaboração de seus argumentos, Novaes (1976) recupera o pensamento de G.C. a partir, principalmente, de *La connaissance de la vie* e *Le normal et le pathologique*, destacando os conceitos de vida, meio, saúde, doença e normatividade. Além disso, o autor se aproxima dos pressupostos da epistemologia histórica, inclusive, referenciando dois textos de Canguilhem a ela relacionada. Contudo, essas referências não são efetivamente desenvolvidas. Sua leitura acerca da história epistemológica é baseada no prefácio de Lecourt (1971), publicado na edição argentina do NP. De todo modo, o autor se aproximou de alguns pressupostos da análise histórica e epistemológica para compreender o contexto de produção das verdades do saber médico a partir de uma *concepção de mundo*.

Vejamos, pois, como se apresenta a leitura de G.C. em algumas passagens da dissertação. O conceito de vida pode ser considerado balizador do trabalho, repercutindo sobre os demais conceitos. Em suma, Novaes (1976) aponta que, para Canguilhem, a vida é tomada como centro de reflexão em relação à biologia e à medicina, de modo que o filósofo é considerado vitalista na construção de seu pensamento. Esse vitalismo, conforme recuperado por Novaes (1976) em *La connaissance de la vie*, se caracteriza pela não redutibilidade da vida ao físico-químico. Haveria uma especificidade na vida – afirma Novaes (1976), apoiado em G.C. – que vai além e se contrapõe ao mecanicismo.

A partir dessa perspectiva, a vida impõe uma exigência ao vivente que, inserido em um meio exterior constituído por leis, torna-se normativo. Daí a especificidade que a vida adquire para o pensamento de G.C., recuperado por Novaes (1976):

(...) são as experiências biológicas aquelas que demonstram – ao contrário do que queria Descartes – a inadequação do modelo mecânico para explicar a vida, é a própria vida que dá elementos para de outro modo ser pensada. Mostrando muito mais (...) potencialidade do que finalidade, a vida pode ser pensada (como sugere Canguilhem) em termos de mudança de formas, de experiências, de improvisação, de utilização das ocorrências e, sobretudo, de tentativas (p. 72).

A vida, portanto, seria uma atividade normativa que, diante da relação com o meio, exige a criação de normas. Nesse sentido, Novaes (1976) retoma uma das principais teses da filosofia biológica do pensador francês. Em um programa de radiodifusão, exibido em 1951, Canguilhem (1951/2015) definiu o seu conceito de vida por meio de uma elegante frase: “(...)

la vie est au fond poésie, c'est-à-dire création” (p. 413)⁵⁹. É esse sentido, que relaciona vida e criação, que Novaes (1976) se apropria para compreender as relações entre o sujeito e o meio e, assim, acessar os processos de saúde e doença.

Contudo, na leitura de Novaes (1976), G.C. enfatizou em demasiado o polo do organismo e suas normas biológicas. De outro modo, em seu trabalho de metrado, o autor procura se afastar do objeto organismo para considerar as especificidades do humano, isto é, do sujeito inserido no mundo da cultura, da linguagem e do trabalho – e que, portanto, não corresponde a apenas um vivente ou um organismo biológico. Ora, afirma Novaes (1976), diante de um meio constituído por múltiplas ordens – biológica, social e psíquica – não seria possível pensar o homem apenas do ponto de vista do organismo e do meio. Para além de um ser que vive entre normas biológicas, o sujeito humano se institui em uma cultura socialmente determinada na sua historicidade, isto é, o homem se encontra em um cruzamento das normas biológicas com as normas simbólicas, psíquicas e culturais. Nesse sentido, só seria possível pensar o sujeito em termos de relação, o que significa assumir a complexidade da vida – para além da biologia – que adentra o espaço médico. De fato, o sujeito se constitui em um debate com a sociedade, que é o seu meio físico, biológico e social.

Tendo em vista essas premissas, Novaes (1976) passa a refletir sobre os processos de saúde e doença tomados, a partir de *Le normal et le pathologique*, como valores sociais historicamente determinados e não como, exclusivamente, a expressão biológica de um organismo. Novaes (1976) transita por algumas passagens do NP relacionadas aos conceitos de saúde e doença, clínica e subjetividade, e normatividade social para a elas apresentar sua própria leitura que assume duas posições centrais: maior valorização do homem enquanto ser social e a contradição da medicina, situada entre arte e ciência, ao tratar de um objeto que é, igualmente, sujeito.

Novaes (1976) recupera os argumentos de G.C. e afirma o protagonismo do sujeito na determinação do normal e do patológico, com referência à vida. Desse modo, é por meio de uma qualificação positiva ou negativa, realizada pelo sujeito diante da vida e do meio, que o saber médico seria chamado para auxiliar no processo saúde-doença. Nesse sentido, os valores envolvidos neste processo são constituídos pela vida em sua experiência, e não por modelos estatísticos aplicados à vida pela ciência. Com efeito, o autor vai ao encontro das elaborações de Tambellini (1975), Arouca (1975) e Donnangelo (1979), mas avança para uma crítica mais incisiva.

⁵⁹ [(...) a vida é, no fundo, poesia, isto é, criação].

Seguindo o pensamento de Canguilhem, o normal seria a representação da norma, que se torna frequente na medida em que é eleita pela vida como um valor positivo e desejável, no interior das relações sociais e históricas – acrescenta Novaes (1976). Desse modo, para o autor, utilizar-se da média estatística como critério de delimitação do normal e do patológico é uma postura acrítica, que nega a realidade e a especificidade do sujeito. Assim sendo, o saber médico rejeitaria os determinantes sociais envolvidos no processo e assumiria uma posição reacionária:

Encontra-se portanto, aqui, um projeto de somente ratificar, de estar de conformidade com, o que implica uma **postura totalmente acrítica diante do real** o que em última análise, é uma crítica a um certo dever ser, uma crítica a qualquer projeto inovador, mesmo que seja reformulador. E ainda, **uma postura negadora da realidade** se se considera a polaridade do organismo em relação ao meio, bem como o seu caráter normativo; por outro lado, se se toma a espécie humana em que a estatística não traduz somente a normalidade (e normatividade) vital, mas também uma ‘normalidade’ social na medida mesmo que **os determinantes históricos sociais formam o homem indicando a sua posição na sociedade, o normal como o mais frequente é uma postura francamente reacionária**. Quer dizer, procura ela instituir um HOMEM MÉDIO a partir da ‘média’ dos homens; toma assim o homem médio como critério de julgamento, castrando a possibilidade de mudanças, privilegiando o “status quo” (Novaes, 1976, p. 93, grifo meu).

Nota-se o tom crítico suscitado pela leitura e reflexão de G.C. De certo modo, essa característica vem a acompanhar toda a circulação do filósofo no Brasil que, na maioria das vezes, é referenciado para a construção de análises críticas sobre determinados fenômenos. Em Novaes (1976), a crítica é bastante contundente e extrapola o campo da saúde. Na verdade, o autor aplica a tese sobre o normal e o patológico no contexto das relações sociais. De encontro a essa perspectiva reducionista, considerada reacionária pelo autor, saúde, doença e normalidade passam a ser associadas – a partir da filosofia de G.C. – à capacidade ou não de ser normativo, isto é, de criar normas frente às situações que lhe são historicamente colocadas. De modo geral, Novaes (1976) apresenta as principais teses do NP com relação aos processos de saúde-doença. Ou seja, que a saúde seria a capacidade de adoecer e se recuperar (um “luxo biológico” de poder se arriscar na vida) por meio de um movimento normativo de criação e instituição de novas normas; enquanto a patologia seria justamente a diminuição dessa capacidade normativa.

Diante dessa concepção de saúde e doença relacionada à normatividade, Novaes (1976) se dirige criticamente, e assim parece seguir os passos de Arouca (1975), a um dos fundamentos da Medicina Preventiva, a perspectiva da História Natural da Doença. Ora, para o autor, a vida não seria essencialmente catastrófica, mas sim normativa, na medida em que possibilita a transgressão e a criação de normas no percurso de sua experiência histórica.

Eis a importância que, mais uma vez, a clínica adquire no contexto de leitura e apropriação do pensamento de Georges Canguilhem: o dever de se apropriar de um sujeito

concreto, sem se abstrair da subjetividade para se reduzir à fisiologia ou à estatística. Para Novaes (1976), a doença não pode ser desumanizada, mas deve ser encarnada em um sujeito histórico. É, portanto, nesta relação entre ciência e arte que reside o núcleo da contradição da medicina, segundo Novaes (1976), isto é: ao apoiar-se na ciência, a medicina crê tratar de um objeto (construído cientificamente), mas este é também sujeito (construído socialmente). Em uma passagem, o autor compara essa produção de conhecimento, que nega a realidade, a um poder divino, novamente em tom de crítica ao saber médico: “O homem é o novo deus; procurando tipificar a realidade através da quantificação, nega a qualificação sem, no entanto, conseguir suprimi-la; nega no conhecimento aquilo que fundamenta a sua prática, o sujeito humano” (Novaes, 1976, p. 107). Assim, o autor defende o domínio da clínica sobre a fisiologia no que tange ao tratamento de sujeitos humanos concretos, o qual é realizado por profissionais médicos que são, igualmente, sujeitos. Estaria, portanto, na relação entre médico e paciente a chave para o sucesso ou fracasso da terapêutica. Novaes (1976) reconhece que, para além dos conhecimentos científicos e técnicos, o saber médico está fundamentado em valores socialmente dados, de modo que o “encontro médico-paciente é, desde o início, essencialmente **NORMATIVO** e ilusório, pois, repetimos, fala da ordem social sobredeterminante, pensando falar da objetividade científica da ordem biológica” (p. 120).

Por fim, o último ponto que eu gostaria de destacar é a ênfase que Novaes (1976) atribui à relação entre o homem e o contexto social. Já mencionei que ele extrapola a perspectiva de G.C. para se aprofundar na especificidade do “organismo-sujeito”, determinado social e historicamente. Para o autor, a biologia do ser humano – centro biológico do organismo – é descentrada quando a ela se impõe uma ordem social, que assume a centralidade da vida em face das classes sociais historicamente constituídas. Nesse sentido, toma o homem concreto em sua normatividade tanto biológica quanto social, ambas valorativas e, portanto, indutoras de discursos e práticas médicas que, consequentemente, estão imersas em valores. No entanto, um dilema se coloca quando indaga sobre o conceito de normatividade no interior de uma sociedade estruturada em classes: ora, qual seria o nível de capacidade normativa de um sujeito inserido em uma estrutura social que impõe suas próprias normas? Poderíamos falar de uma estrutura social doente quando deixa de admitir outras normas? Tendo em vista estas questões e sendo o homem, ao mesmo tempo, organismo e sujeito, as normas sociais se impõem sobre as normas biológicas (Novaes, 1976).

[A doença] É antes um funcionamento (ou não) que responde a demandas social e historicamente colocadas (trabalho e produtividade), pois que o homem não cumpre uma ‘finalidade’ puramente biológica. O organismo sadio já não é assim o ser normativo puro e simples, mas aquele que institui normas biológicas (detectadas pelas constantes fisiológicas momentâneas) que devem se adequar ao ritmo de vida social

derivada ao modo pelo qual o trabalho deve ser realizado [...]. A doença é assim muito mais uma determinação social do que biológica. Em outros termos, são as circunstâncias historicamente dadas que definem como inferiores ou superiores as normas que dizem do caráter do processo biológico. Se o organismo é normatizador quanto ao seu ‘modo de viver’, se ele contém intrinsecamente um valor que mantém a organicidade de seu ser, a expressão desse valor no organismo-homem faz-se a partir do valor que é dado ao homem-organismo (Novaes, 1976, p. 158).

Sendo assim, Novaes (1976) conclui o seu trabalho, tomando o social como o determinante da vida do “organismo-sujeito-homem”, o que caracteriza sua especificidade, em relação a outros viventes. Assim como nos demais trabalhos que citei, as proposições de Novaes (1976) têm impactos políticos no debate em torno da Saúde Pública brasileira e no tema da democracia, tão em voga naquele contexto de repressão militar. Seu texto, por si só, possui um caráter político que não mede críticas ao pensamento conservador.

Uma parte dos resultados de sua dissertação foi publicada no ano seguinte na revista *Saúde em Debate*, em artigo intitulado “Saúde e democracia (notas para um debate)” (1977). Nesse recorte, o autor parte de algumas questões de seu trabalho anterior para intensificar o debate sobre a democratização da saúde no país – em pleno período de Ditadura Militar, vale dizer – defendendo maior distribuição dos serviços médico-sanitários e a diminuição da desigualdade social no que tange ao acesso à saúde. Novaes (1977) aguça o tom crítico de sua escrita e, a partir das definições de saúde e doença, inspiradas em Canguilhem, destaca a importância da participação popular no debate sobre a saúde, o que inclui a identificação de seus problemas, a gestão política e o planejamento das práticas de saúde: “Já não bastam os diagnósticos feitos no interior do aparelho burocrático ou da academia (...). É chegada a hora de falar o doente sobre o que ele é e como quer ser medicado” (Novaes, 1977, p. 71).

Nesse contexto, o autor faz referência ao NP para criticar a perspectiva que se utiliza exclusivamente de modelos estatísticos – portanto, quantitativo – para se referir a conceitos vitais como saúde e doença – compreendidos, nessa perspectiva, por sua dimensão qualitativa. A este debate, Novaes (1977) acrescenta, tal qual em sua dissertação, o debate da luta de classes presente no interior do sistema capitalista:

(...) é uma determinada relação social, historicamente gerada, que confere aos “fatos” um determinado valor. Saúde e doença são valores, são os significados dos momentos orgânicos historicamente dados. Nos termos da reflexão de Canguilhem diríamos que saúde é um processo orgânico sobredeterminado por normas vitais superiores que permitem ao organismo ser normativo por referência ao meio (em geral), especificando-se em termos de valores dominantes decorrentes das representações e exigências da estrutura social que, dadas relações de produção, específicas, institui as classes e as suas lutas (p. 72).

Em suma, o texto de Novaes (1977) integra o debate que alimentava a Reforma Sanitária Brasileira e segue a vertente crítica dos trabalhos do período, que aliam a tese do NP à

perspectiva marxista, propondo maior politização da saúde e crítica a sua inclinação ao capital. Para o autor, a perspectiva liberal da saúde privilegia uma análise homogênea da população, que ignora suas especificidades sociais. Assim, apoiado em G.C., Novaes (1977) busca sustentar uma ampliação dos conceitos de saúde e doença a fim de defender uma prática médica orientada à democracia, ou seja, que considere as desigualdades sociais e as relações de dominação envolvidas na relação entre o organismo e o meio: “é a partir delas [relações de classe] que as ações devem ser pensadas e realizadas e toda e qualquer proposta de democratização da saúde deve necessariamente, no mínimo, ser referenciada à classe social fundamental” (p. 74).

Até aqui, nota-se que os quatro autores elencados possuem – a despeito de suas particularidades – traços comuns que permitem relacionar suas reflexões: a ênfase do NP; a importância da clínica na apreensão de um sujeito concreto; a relação com o pensamento marxista e foucaultiano; o debate epistemológico entre ciência e experiência nos processos de saúde e doença; e a problemática entre o corpo anátomo-fisiológico e o corpo social e histórico. Há, ainda, elementos indicativos de uma leitura incipiente sobre a história epistemológica de G.C., mas que não é efetivamente elaborada e desenvolvida pelos autores. Sua menção, quando ocorre, advém dos comentários de Lecourt (1971).

Por fim, há um quinto ator social que incluo para encerrar este primeiro conjunto de trabalhos do campo da saúde e que julgo fundadores de uma leitura original da obra de Canguilhem no Brasil. Alinhando-se as características mencionadas acima, encontra-se a produção de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves (1946-1996), em especial a sua dissertação de mestrado, *Medicina e História – Raízes Sociais do Trabalho Médico* (1979), realizada no mesmo espaço institucional de Donnangelo (1979) e Novaes (1976), o Departamento de Medicina Preventiva da USP.

O trabalho do autor segue a reflexão teórica e crítica daquele momento e toma a medicina como parte da estrutura social capitalista de modo a analisá-la como prática social – e, portanto, histórica – e como processo de trabalho – relacionada ao modo de produção. Mendes-Gonçalves (1979) apresenta as características gerais da historicidade da prática médica por meio de extensa reflexão conceitual e teórica que inclui, tal como os demais autores citados, as discussões marxistas. Althusser não é chamado à discussão e, além de Marx, é Gramsci e Poulantzas que somam ao debate ao lado de Canguilhem. Decerto, há uma relação entre Marx, Foucault e Canguilhem nas elaborações dos sanitaristas dos anos 1970 que, por meio das ferramentas marxistas e canguilhemianas, dirigem a discussão em torno da medicina como força de trabalho e como prática social e histórica. Nesse sentido, Mendes-Gonçalves (1979) se

dirige à Medicina Preventiva e Social para explorar uma de suas principais posições teórico-metodológicas, a saber, o pressuposto da existência de uma relação entre os fenômenos de saúde e doença com as diversas práticas sociais.

O nome de Canguilhem aparece pela primeira vez para fazer referência à epistemologia histórica e, então, criticar a noção de história como um somatório de eventos que ocorreriam linearmente ao longo do tempo. Contudo, a elaboração de Mendes-Gonçalves (1979) com relação a esse aspecto do pensamento do filósofo permanece sucinta e limitada, outra vez, ao prefácio de Lecourt (1971), “*La historia epistemológica de Georges Canguilhem*”. De todo modo, o autor marca sua posição contrária à ideia de origem ou precursores no campo da história das ciências e afirma o caráter descontínuo que se apresenta à história dos saberes. Nota-se, portanto, elementos indiretos da história epistemológica de G.C., ainda que não haja referência ou desenvolvimento de seus pensamentos.

De novo, o que de fato será explorado com afinco é a tese de *Lo normal y lo patológico*, a qual o autor recupera na elaboração de suas questões conceituais. De início, Mendes-Gonçalves (1979) apresenta uma longa citação de Canguilhem que, por fim, conclui com a seguinte tese: “(...) existe uma medicina porque há homens que se sentem doentes, e não porque há médicos, vem os homens a se inteirar de suas enfermidades” (Canguilhem apud Mendes-Gonçalves, 1979, p. 18). A partir dessa passagem, o autor elabora seu raciocínio sobre como a medicina se constrói historicamente no interior de uma sociedade a partir da experiência da doença vivida por um sujeito que, então, procura auxílio médico e impulsiona a construção deste saber. Em particular, na leitura de Mendes-Gonçalves (1979), esse processo ilustraria a especificidade do trabalho médico que recebe, sob uma forma bruta, a necessidade de um sujeito que sofre e, então, procede à transformação desta necessidade em um produto de seu trabalho⁶⁰.

Sendo assim, para Mendes-Gonçalves (1979), a peculiaridade que envolve o objeto do trabalho médico não se reduz a um processo natural, na medida em que tanto o sujeito quanto o médico vivem em relação com um meio que é social e histórico. Assim, se a prática médica visa, conforme pontua o autor referenciado em G.C., auxiliar o ser humano em seus diferentes

⁶⁰ Há uma curiosidade interessante que se apresenta em meio às elaborações do autor sobre a constituição do objeto da medicina. Após incorporar uma citação de *Lo normal y lo patológico*, em que o filósofo defende o caráter subjetivo da patologia, Mendes-Gonçalves (1979), por meio de uma nota de rodapé, indica uma crítica possível ao que denominou “vitalismo radical” de Georges Canguilhem: “Há certamente o que criticar em Canguilhem, e, em relação ao ponto de vista aqui adotado, o ‘vitalismo’ radical desse autor aparece como a divergência mais notável, conforme se pode, por exemplo, ver no próprio texto citado (... a vida... se sente...)” (p. 27). Contudo, o autor não desenvolve a crítica e se limita a apontá-la. Faz isso de maneira consciente e justifica-se na medida em que, além de fugir ao escopo de sua pesquisa, um “reparo” à obra da dimensão de Canguilhem exigiria um trabalho árduo e fundamentado sobre o tema. Mais uma vez, Mendes-Gonçalves (1979) faz referência ao prefácio de Lecourt (1971) como uma formulação inicial para esta crítica.

“modos de andar a vida”, ela deve incorporar essas instâncias que o constituem como parte das práticas sociais em saúde. Assim, torna-se necessário a reconceitualização do processo saúde-doença.

Nesse sentido, o autor explora as elaborações conceituais de G.C. em sua obra destacando o caráter valorativo que envolve a saúde e a doença. De maneira semelhante ao que é possível verificar nos trabalhos anteriores, Mendes-Gonçalves (1979) desenvolve a ideia presente no NP de que seria a partir da apreciação negativa realizada por um sujeito, o qual se insere em determinado meio, que se definiria o caráter patológico de um fenômeno – portanto, a partir de um juízo de valor. Dessa forma, o objeto da prática médica se constituiria a partir das relações estabelecidas pelo sujeito do sofrimento que, em sua experiência, se confronta ou se submete às normas impostas pela vida tendo em vista a sua margem, particular, de tolerância para as “infidelidades do meio”.

A proposta do autor é historicizar a prática e o objeto da medicina, em seus múltiplos aspectos e relações, de modo que não sejam desprovidos do aspecto histórico e social que os constituem como saber, técnica e sujeito do sofrimento. Sendo assim, ao encontro da leitura de Donnangelo (1979), Mendes-Gonçalves (1979) considera inviável conceber que o objeto do trabalho médico se reduza ao corpo anátomo-fisiológico. Pelo contrário, seu objeto é a totalidade do sujeito, a qual é imediatamente social e normativa, isto é, capaz de instituir novas normas na experiência da vida. Mendes-Gonçalves (1979) pontua, fazendo referência à Donnangelo (1979) e G.C., a extrapolação do corpo do ser humano para além do anátomo-fisiológico: “A necessidade com que se defronta a medicina só pode ser pensada portanto como particularidade historicamente determinada de seu objeto mais restrito, o corpo humano portador dessa necessidade, já então distinto do corpo anátomo-fisiológico” (p. 34).

Nesse contexto, o autor propõe uma ruptura com as concepções biologicistas presentes na definição do objeto da medicina que, conforme argumenta, extrapola a biologia. Desse modo, Mendes-Gonçalves (1979) também se aproxima da leitura realizada por Novaes (1976) e sugere a expansão do conceito de normatividade vital para abarcar o corpo social, sobretudo, em relação à estrutura produtiva e divisão de classes da sociedade. Com efeito, ao tomar as relações entre medicina e capitalismo, o autor aponta uma contradição presente na prática médica na medida em que, por um lado, representa uma ideologia dominante e, por outro, é força de trabalho que – mediada pelas relações de produção e pela luta de classes – oferece seus serviços à população. Portanto, o autor se apropria do conceito de normatividade e o expande para a análise da estrutura social produtora da prática médica:

A medicina toma para si como objeto, portanto, as estruturas de normatividade das classes sociais. Tais estruturas, convém notá-lo, não são ‘puras’, no sentido de que refletiriam, como um espelho, as condições objetivas de existência de cada classe que as porta, mas são o resultado da filtragem desse reflexo através de uma estrutura de normatividade dominante. A normatividade, enquanto disposição de instaurar valores como normas e ajuizar as variações dos critérios que serviram para aquela instauração em função das normas instauradas, se constitui portanto em um conjunto de práticas materiais referentes a, e indissociáveis de um conjunto coerente e organizado de concepções. Trata-se pois de uma prática político-ideológica (Mendes-Gonçalves, 1979, p. 51).

Ora, sendo parte e produto da estrutura social, a medicina deveria se atentar às particularidades que envolvem as condições socioeconômicas dos sujeitos, assim como aos modos pelos quais estes são (ou não) inseridos na organização social. Para o autor, a forma como o sujeito se insere na estrutura social constrói seu corpo, não aquele anátomo-fisiológico, mas o social, o qual igualmente compõe o objeto da medicina – tomada como prática social. Sem dúvida, para Mendes-Gonçalves (1979), a medicina se constituiria como prática de classe não neutra.

Decerto, ao analisar esses trabalhos, é importante não perder de vista o cenário descrito no capítulo anterior, relacionado à Ditadura Militar e ao movimento social de Reforma Sanitária, o qual é palco para todas essas reflexões, leituras e proposições. É notável o atravessamento social, político e ideológico que percorre essas produções cujos objetos específicos voltam-se ao campo da saúde, mas por meio de uma problemática ampliada que envolve, direta ou indiretamente, a relação entre democracia, desigualdade social e acesso à saúde.

Quase duas décadas após o desenvolvimento de seu mestrado, Mendes-Gonçalves (1995/2017) fez um reconhecimento público acerca da contribuição e importância do pensamento de Georges Canguilhem para o campo da Saúde Coletiva, construído lado a lado dos fenômenos sociais acima mencionados. Mais uma vez, é possível aproximar-se de uma imagem representativa da circulação de suas ideias no país, desta vez, no interior do campo da saúde. Com efeito, Mendes-Gonçalves (1995/2017) pontua que, frente à insuficiência da atitude científica, torna-se necessária uma atitude filosófica que possibilite caminhar em direção a novos modos de pensar e agir no interior do campo da saúde.

Não são poucas as reflexões acumuladas no campo da Saúde Coletiva, desde o renascimento d'O normal e o patológico de Georges Canguilhem, que tocam, direta ou indiretamente, uma questão central para a própria constituição desse campo como aplicação transdisciplinar à pesquisa, como matriz de normatividades discursivas e práticas, como área de trabalho que pretende no mínimo contribuir para modificações ponderáveis na disposição das práticas de saúde na sociedade: trata-se da relação entre individual e coletivo, em todos os planos em que possa ser apreendida (Mendes-Gonçalves, 1995/2017, p. 410).

Com esse depoimento, que reconhece o valor do NP para o campo, finalizo este segundo grupo analítico de leitores de Canguilhem no Brasil, protagonizado pelo campo da saúde. Os trabalhos aqui apresentados (Arouca, 1975, 1976; Tambellini, 1975; Arouca & Arouca, 1976, 1976b; Donnangelo, 1979; Novaes, 1976, 1977; Mendes-Gonçalves, 1979) são, a meu ver, representativos de uma face de recepção e circulação de G.C. no país, que tem o campo da saúde como cenário, em articulação com a problemática histórica e social do período.

É notável as diferenças entre o processo de circulação das ideias de G.C. na leitura realizada pelo grupo da História das Ciências e a leitura realizada pelo grupo próximo ao movimento da Reforma Sanitária e à construção do campo da Saúde Coletiva. Trata-se, efetivamente, de diferentes “Canguilhem” que são lidos, apropriados e difundidos: no primeiro caso, o Canguilhem em sua “terceira fase” (epistemologia histórica); já no segundo, quase exclusivamente relacionado ao filósofo da medicina, sua “segunda fase”, onde se localiza a produção de seu *Essai*.

Antes de passar a outro grupo de leitura, que avança no tempo para os anos 80 e 90, convido o leitor a um mergulho nas memórias do sanitarista Emerson Merhy, atualmente professor da UFRJ, mas que, à época da produção desses trabalhos, estava em pleno processo de formação política, acadêmica e profissional junto à Faculdade de Medicina da USP. Seu relato oferece um arremate bem-vindo à história que procuro narrar em direção a uma melhor compreensão do palco (institucional, histórico e social) de produção das reflexões críticas acima apresentadas, propulsoras da circulação de G.C. no país.

5.2 “Há que se cuidar do mundo”: memórias de um estudante

A importância de Emerson Merhy para o movimento da Reforma Sanitária Brasileira e para o campo que hoje se denomina Saúde Coletiva é notável (Marques et al, 2018). A produção que acompanha sua trajetória é extensa e abrange diversos temas como, por exemplo, as relações da Saúde Pública com o capitalismo no contexto da RSB, as políticas de saúde e de cuidado, o debate epistemológico no campo da saúde, a problemática da RPB na atualidade, além de outros. Como traço comum que perpassa da primeira (1978) à última produção (2021) está a reflexão crítica, interdisciplinar e ampliada, que se apresenta como fundamento de um projeto ético e político para saúde.

Entretanto, a ideia de convidá-lo para entrevista não surgiu inicialmente de suas produções. Foi, na verdade, a partir de uma conversa com um colega da Saúde Coletiva que, ao saber que eu vinha entrevistando alguns professores em busca de informações sobre a relação de Canguilhem com a academia brasileira, me indicou o nome de Emerson Merhy fazendo menção, justamente, ao fato de que sua formação havia se dado no Departamento de Medicina Preventiva da USP no mesmo período em que o grupo em torno de Cecília Donnangelo propunha leituras e reflexões a respeito do pensamento do filósofo francês. Nesse sentido, parecia interessante buscar, em diálogo com Emerson, construir e recuperar algumas memórias daquele período, em relação ao contexto social, seus personagens e instituições.

Enviei um e-mail ao professor em que apresentei minha pesquisa e relatei a conversa que havia dado lugar ao seu nome. Ao que prontamente me respondeu colocando-se à disposição e já antecipando um dado animador para a minha curiosidade: *“Oi Murilo, sem dúvida Canguilhem fazia impacto naqueles anos 1970 e fazendo parte do trabalho da Cecília isso não passava sem deixar alguma marca (...)”*. Além disso, mencionou o fato de não ser um especialista no assunto, tendo acolhido Canguilhem em seus materiais – os quais me furto de analisar neste trabalho – apenas de maneira periférica. No entanto, o meu interesse ao ouvir e dialogar com os interlocutores desta pesquisa é justamente voltado às suas experiências de vida e não, necessariamente, às elaborações teóricas que realizaram. Expliquei ao professor que me interessava, sobretudo, pelas memórias que poderiam ser construídas e narradas a partir de sua história e inserção naquele contexto da USP e do movimento sanitário. Passo, então, a dividir alguns momentos de nossa conversa.

Emerson ingressou no curso de Medicina da USP em 1968, ano importante no contexto da Ditadura Militar, pois foi quando sucederam dois eventos que marcaram a história: o confronto direto dos militares com estudantes – em especial, os episódios relacionados à Rua Maria Antônia, região central de São Paulo, em dois de outubro de 1968, e ao Congresso de Ibiúna, em 12 de outubro de 1968, que resultou na prisão de inúmeros estudantes (Souza, 2020) – e o Ato Institucional de Número 5 (AI-5), de 13 de dezembro de 1968, que intensificou o regime ditatorial e institucionalizou a repressão, a censura e a limitação dos direitos civis e políticos. Foi alguns meses antes desse período sombrio que Emerson havia ingressado na Universidade de São Paulo e já se alinhava ao movimento estudantil: *“nós estávamos vivendo uma luta nacional no período da Ditadura Militar contra o processo de privatização das universidades, contra o desmonte político-ideológico das universidades. E eu rapidamente me engajei no movimento estudantil”*.

Nesse contexto, relatou sua participação, ainda em março de 1968, no movimento grevista contra o acordo MEC-USAID. Este movimento, segundo relata, marcou a sua trajetória e um dos motivos para isso foi o fato de ter conhecido, no interior deste movimento, *“professores da Faculdade de Medicina que eram ativistas de esquerda, progressistas, que a ditadura não tinha conseguido eliminar. Para minha sorte e de muita gente”*. Alguns desses professores se inseriam no Departamento de Medicina Preventiva e Social. Nomeadamente, Emerson fez referência a Guilherme Rodrigues da Silva, à época professor chefe do Departamento, e Maria Cecília Ferro Donnangelo, de quem relatou ter se aproximado bastante ao final do primeiro ano do curso e a quem caracterizou como *“nossa apoiadora dentro do movimento estudantil”*. O professor Guilherme Rodrigues da Silva foi, inclusive, o orientador dos trabalhos aos quais fiz menção anteriormente (Novaes, 1976; Mendes-Gonçalves, 1979), ilustrando a articulação dos personagens, ideias e problemáticas.

Os nomes de Guilherme Rodrigues e Cecília Donnangelo foram resgatados pela memória de Emerson na medida em que participaram de sua trajetória intelectual, profissional e política, o que incluiu a apresentação de novas perspectivas, leituras e reflexões:

“Foi através dos dois que eu comecei a ter contato com uma quantidade importante de leituras. A Cecília era uma orientadora incrível. Então, ainda estudante de medicina, no primeiro ou segundo ano (...), Cecília já trazia muitas conversas com a gente e se juntava às frentes de nossos trabalhos no Centro Acadêmico (...). Nós, do Centro Acadêmico (...), a gente se reunia com os professores da Medicina Preventiva e Social e participávamos de pesquisa. Envolvia alunos. Era um processo de educação política importante. E nós íamos nos educando juntos, nós, os chamados militantes, né. E aí eu fui tendo contato com uma quantidade enorme de materiais, além dos próprios materiais da Cecília e do Guilherme. Então, a gente começou a fazer uma aprendizagem interessante que foi uma certa crítica à própria história da Saúde Pública”.

Por ora, quero destacar a importância e influência de Cecília Donnangelo e Guilherme Rodrigues para a formação de Emerson e de toda uma geração de médicos formados naquele período e naquela universidade. Além disso, devo pontuar a relevância que adquire a abertura propiciada por esses docentes para novas reflexões e ideias, articuladas com as Ciências Humanas e Sociais, a democracia e o acesso universal à saúde. Mais adiante, irei retomar o contexto de crítica à Saúde Pública – que envolve, como vimos, a própria construção da Saúde Coletiva – em sua relação com Georges Canguilhem. Por enquanto, me limito a situar que é no contexto de apresentação dessas novas perspectivas e leituras oferecidas por esses docentes que o nome de G.C. emerge, algum tempo mais tarde, na formação de Emerson.

Foi mais ou menos por volta de seu quarto ano do curso que se aproximou do pensamento e das ideias de G.C. Na ocasião, ao lado de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves e Lilia Blima Schraiber – que eram seus contemporâneos universitários, embora de turmas distintas –, Emerson participou como monitor das disciplinas de Cecília Donnangelo, contribuindo para o debate e a reflexão ampliada sobre a saúde nas salas de aula do curso de medicina. Ocasião na qual o nome de Canguilhem se apresentava como uma das leituras propulsoras de uma reflexão crítica:

“(...) eu vou participar dos cursos que a Cecília dava para os anos anteriores (...). E dentro dessas vastas leituras que tinham um eixo muito importante, que era o eixo marxista de aprendizagem (...), a Cecília vai trazendo também novos autores para gente. Em especial, a gente vai tendo contato com alguns pensadores franceses daquela época (...). Em termos de uma leitura mais reflexiva, crítica, olhando o campo da saúde, nós vamos começar a se aproximar das ofertas foucaultianas, vamos começar a ler algum material e, no meio desse material – o que é quase que natural, porque tinha uma relação significativa entre Canguilhem e Foucault –, o Canguilhem. (...) E nesse processo a gente vai ter contato com essa obra, com a obra do Canguilhem, ‘O normal e o patológico’, que é uma obra chave”.

O relato acima ilustra alguns dados interessantes. Por exemplo, a importância de Cecília Donnangelo, bem como do DMP/USP, na difusão das ideias de Canguilhem entre os estudantes, ainda de graduação, da Faculdade de Medicina daquele período. Além disso, nota-se o protagonismo de *O normal e o patológico* como “obra chave”, em certa medida, exemplificando o processo de metonímia sobre o qual fiz referência no início deste trabalho. Por fim, indica o fato de que o nome de G.C. não desponta sozinho no cenário acadêmico brasileiro, mas emerge vinculado à teoria marxista e ao nome de Michel Foucault. De fato, tal como se mostra nas produções do período, a circulação das ideias de Canguilhem no país está vinculada a outras elaborações críticas que movimentam o pensamento social em saúde. No relato de Emerson, o pensamento de Foucault se destaca naquele contexto, tanto em relação a sua contribuição para o campo, o que permanece em certa medida até hoje, quanto por sua relação com Georges Canguilhem. Decerto, parte importante da circulação do autor de *O normal e o patológico* no Brasil esteve vinculada, como se pode ver, ao nome de Marx, Althusser e Foucault.

A despeito de ter sido apresentado às ideias de Canguilhem ainda no período de graduação, o professor notou que não foi nessa ocasião que sentiu verdadeiramente o impacto da leitura de sua obra e pensamento em suas reflexões. Conforme se recordou, isso veio a ocorrer mais tarde em sua trajetória, principalmente durante o período em que frequentou as residências em Medicina Preventiva e Social (1974-1975) e Saúde Pública (1976), ambas na

USP. Desde então, parafraseando Canguilhem, não houve retorno à “inocência intelectual”. Daí em diante, o reflexo de *O normal e o patológico* se fez presente em sua forma de pensar a saúde e a vida. Não à toa, nota-se que o período em que cursou as residências coincide justamente com a finalização dos trabalhos de Arouca (1975), Tambellini (1975), Donnangelo (1979) e Novaes (1976).

Procurei explorar como se deu a construção dessa leitura naquele contexto. Então, Emerson narrou que no período entre 1974 e 1976 frequentava os cursos que Cecília Donnangelo oferecia na pós-graduação onde, dentre outros autores, lia-se e discutia-se a obra de Canguilhem, *Lo normal y lo patológico*. No entanto, para além do estudo em sala de aula, o professor me descreveu o contexto que compunha o ambiente acadêmico daqueles anos. Em especial, mencionou dois acontecimentos importantes: um, era o processo de escrita da livre docência de Donnangelo (1979), o qual acompanhou de perto, participando de discussões e reflexões com a autora acerca de seu objeto de pesquisa e seus referenciais teóricos; o outro, mais geral, foi a perseguição instalada na UNICAMP em torno da figura de Sérgio Arouca, que foi impedido de defender a sua tese, gerando um movimento nacional, do qual Emerson participou, para pressionar a universidade a autorizar a defesa pública do trabalho.

Seu relato descreve dois atravessamentos relevantes para a compreensão daquele período. Por um lado, apontou para a existência de um grupo de estudos e debates, que tinha como centro e direção a professora Cecília Donnangelo. Em torno dela, produziam-se diversos trabalhos com focos distintos, mas que incorporavam, em comum, o pensamento crítico, histórico e social sobre a saúde, possibilitado pelos referenciais teóricos adotados, dentre os quais se incluía a obra de Canguilhem, a qual direta ou indiretamente era referenciada nas reflexões e produções do grupo. Por outro lado, destacou o contexto social e histórico, ainda em meio à Ditadura Militar, que fez difundir um debate em torno da tese de Sérgio Arouca. Parece que ao impedir a defesa desta tese, o então reitor da UNICAMP acabou por atrair a ela e seu autor os holofotes de todo cenário nacional militante, progressista e acadêmico, em especial, aquele relacionado ao campo democrático da saúde.

Inclusive, Emerson me relatou o importante debate suscitado pelo trabalho de Arouca (1975), que percorreu o interior das universidades à época, em especial, com relação à crítica à História Natural da Doença, debate que igualmente fazia parte das reflexões do grupo da Medicina Preventiva da USP. Outra vez, ilustra-se a difusão e a articulação entre as ideias, instituições, debates e pessoas.

Para Emerson, as proposições apresentadas pelo filósofo francês na obra do NP formavam um dos suportes teóricos que abria a possibilidade para a reflexão crítica sobre a

perspectiva da História Natural da Doença e, por consequência, a Medicina Preventiva. Em sua leitura, *O normal e o patológico* oferecia as ferramentas conceituais que proporcionavam rupturas com algumas proposições hegemônicas do campo da saúde sem, contudo, caracterizar-se como uma análise ou problematização maniqueísta, ou seja, que se reduzia à mera oposição entre o social e o biológico. De outro modo, na leitura de Emerson, as proposições de Canguilhem permitiam justamente incluir o biológico no interior da argumentação crítica. A seguir, transcrevo um recorte de nossa conversa que ilustra e desenvolve essa ideia:

“Para mim, [Canguilhem é] um dos pensadores que mais me dava substância para compreender plenamente o tema da crítica à História Natural da Doença. Porque [para mim] não era simplesmente uma dicotomia entre o social e o biológico. Para muitos, era uma dicotomia: ‘a História Natural da Doença está presa ao paradigma biológico e nós somos a favor do paradigma social’. Para mim, não era essa dicotomia. Para mim, a questão mais central era uma visão sobre a produção da vida. Uma outra perspectiva para ver a vida, que é mesmo a produção do viver. (...) O tema da biologia sempre foi muito vital para mim. Então, quando me aparece uma figura como o Canguilhem, ele me dá uma oferta que desmonta meu olhar do biólogo clássico⁶¹ (...). Quando eu conheci Canguilhem, ainda nesses anos, e ainda vendo o Sérgio [Arouca] fazer uma crítica importante à História Natural da Doença e escrevendo que a história da doença é sempre uma história social da enfermidade, da doença. Para mim, o Canguilhem adquiriu uma dimensão que era... Aquela noção do Canguilhem, não só do vitalismo dele, mas de que o fundamental era o ganho da potência ou a perda de potência de produzir as normas para si, associada à ideia do ‘modo de andar a vida’. Ou seja, essas ofertas enunciativas do pensamento do Canguilhem entraram em mim por outro jeito. Elas não entraram em mim pelo modo clássico ‘biológico versus social’. Não. Elas entraram pelo biológico. E eu comecei a perceber o biológico de outro lugar. Isso quer dizer que, para mim, o Canguilhem me arrastou para uma visão de que o biológico era imediatamente social. (...) E isso me persegue até hoje”.

Com efeito, a narrativa de Emerson apresenta uma experiência de leitura, interpretação e circulação das ideias de Georges Canguilhem interessante à presente investigação. Uma perspectiva que permanece ancorada nos conceitos de vida e biologia, articulados ao social, de modo que seus objetos não se reduzem às partes anátomo-fisiológicas ou mesmo a funções físico-químicas de um organismo, ou seja, suas abstrações teóricas construídas pelo conhecimento científico no interior de um laboratório, mas estão referenciados em uma

⁶¹ Além de medicina, Emerson também cursou Ciências Biológicas na USP.

totalidade que se produz e é produzida em constante relação com o meio no percurso de sua experiência de vivente. Em outras palavras, em seus “modos de andar e vida”. Portanto, para Emerson, um “biólogico imediatamente social”. Nesse contexto, não haveria uma dicotomia entre o social e o biológico – tal como sugerem as disciplinas clássicas quando restringem seus objetos e fronteiras do conhecimento – mas uma articulação entre os saberes.

Peço licença para intervir à narrativa de Emerson e citar uma passagem de *Le normal et le pathologique* que julgo ilustrar – embora eu não o tenha consultado na ocasião, uma vez que a lembrança só me ocorreu depois – a reflexão ampliada sobre o conceito de vida e biologia que é propulsora das reflexões do professor e de outros leitores do filósofo que o tomaram a partir das especificidades do biológico em seus pensamentos filosóficos.

Canguilhem (1966/2013) afirma:

La santé c'est une marge de tolérance des infidélités du milieu. Mais n'est-il pas absurde de parler d'infidélité du milieu ? Passe encore pour le milieu social humain, où les institutions sont au fond précaires, les conventions révocables, les modes rapides comme un éclair. Mais le milieu cosmique, le milieu de l'animal en général, n'est-il pas un système de constantes mécaniques, physiques et chimiques, n'est-il pas fait d'invariants ? Certes, ce milieu que la science définit est fait de lois, mais ces lois ce sont des abstractions théoriques. Le vivant ne vit pas parmi des lois, mais parmi des êtres et des événements qui diversifient ces lois. Ce qui porte l'oiseau c'est la branche et non les lois de l'élasticité. Si nous réduisons la branche aux lois de l'élasticité, nous ne devons pas non plus parler d'oiseau, mais de solutions colloïdales. À un tel niveau d'abstraction analytique, il n'est plus question de milieu pour un vivant, ni de santé, ni de maladie. De même, ce que mange le renard c'est un œuf de poule et non la chimie des albuminoïdes ou les lois de l'embryologie. Parce que le vivant qualifié vit parmi un monde d'objets qualifiés, il vit parmi un monde d'accidents possibles. Rien n'est par hasard, mais tout arrive sous forme d'événements. Voilà en quoi le milieu est infidèle. Son infidélité c'est proprement son devenir, son histoire (pp. 171-172)⁶².

Ora, vê-se no trecho acima que, segundo Canguilhem (1966/2013), as “infidelidades do meio” são facilmente aceitas quando se trata do ser humano em sua relação com a sociedade e suas normas. Entretanto, a proposta do filósofo é ampliar para o campo da biologia e do organismo o conceito de “infidelidade do meio”, de modo que sejam considerados seus

⁶² [A saúde é uma margem de tolerância às infidelidades do meio. Mas não é absurdo falar de infidelidade do meio? Isso passa quando se trata do meio social humano, onde as instituições são, fundamentalmente, precárias; as convenções revogáveis; as modas rápidas como um relâmpago. Mas o meio cósmico, o meio do animal em geral, não é um sistema de constantes mecânicas, físicas e químicas, não é feito de invariantes? Decerto, o meio que a ciência define é feito de leis, mas essas leis são abstrações teóricas. O vivente não vive entre leis, mas entre seres e acontecimentos que diversificam essas leis. O que sustenta o pássaro é o galho e não as leis da elasticidade. Se nós reduzirmos o galho às leis da elasticidade, nós não devemos mais falar em pássaro, mas em soluções coloidais. Em tal nível de abstração analítica, já não se trata de um meio para um vivente, nem de saúde, nem de doença. Da mesma forma, o que a raposa come é um ovo de galinha e não a química dos albuminóides ou as leis da embriologia. Porque o vivente qualificado vive entre um mundo de objetos qualificados, ele vive entre um mundo de acidentes possíveis. Nada é por acaso, mas tudo se passa sob a forma de acontecimentos. É nisso que o meio é infiel. Sua infidelidade é justamente seu devir, sua história].

acidentes, seus acontecimentos, seu devir e sua história. Em outras palavras, na leitura brasileira, seus diferentes “modos de andar a vida”.

Aproveitando a “frase síntese” do processo de circulação social de Canguilhem no Brasil no interior do campo da saúde, voltemos à crítica à Saúde Pública, anunciada anteriormente por Emerson, construída em meio à leitura e reflexão das ideias do filósofo francês. Ora, ao avançar na compreensão de que o campo da saúde se constituía por meio de relações sociais e históricas que atravessavam a experiência do sujeito individual e coletivo no interior de uma sociedade, tornava-se imprescindível a desconstrução da Saúde Pública tal como estava posta, pois seu objeto de intervenção fora produzido no interior de um modelo biomédico que limitava uma análise e compreensão ampliada sobre os processos de saúde e doença e, por conseguinte, não avançava em direção ao tema necessário, no contexto da Reforma Sanitária Brasileira, que envolvia a democratização da sociedade e do acesso à saúde e a redução das desigualdades sociais. Com efeito, na perspectiva de Emerson, o protagonismo deste movimento de construção de uma outra concepção de saúde foi dos movimentos sociais que, naquele momento, exigiram uma resposta da academia. Para o professor e sanitarista, “(...) *a Saúde Coletiva é uma invenção necessária que os movimentos sociais exigem dos pensadores*”. Com efeito, as ideias de Canguilhem formarão uma parte importante da resposta produzida pelos intelectuais em direção à transformação do campo da saúde:

“(...) *Eu acho que a Saúde Coletiva brasileira não seria o que foi se não tivesse tido um Canguilhem. Eu não vou dizer que foi o Canguilhem o responsável por isso (...). Mas o Canguilhem foi muito significativo. É só você ver que certos enunciados dele (...) se presentificam nas produções da Saúde Coletiva em vários territórios. (...). Você vai ver um Canguilhem presente nessas discussões todas. Inclusive, dando substância – para mim, de novo, como biólogo – à ideia de que a conformação do campo biológico estava ligada à conformação das determinações sociais (...). E aí esse tema vai ser muito desenvolvido. Eu acho que, nessa época, os dois pensadores franceses mais vitais para Saúde Coletiva foram exatamente Foucault, de um lado, e Canguilhem, do outro (...). Então, eu vejo que o Canguilhem tem uma penetrabilidade, para nós, vital. Mas não é o Canguilhem como um todo. Na realidade, é uma obra dele. Um livro dispositivo dele, que tem uma alta penetrabilidade no Brasil, que a gente deu eco. Mas eu não diria que nós somos ‘canguilhenzistas’*”.

Não é preciso dizer sobre a importância desse comentário para a presente investigação. Por um lado, ilustra a relevância, sobre a qual não vejo pairar dúvidas, da obra de Georges Canguilhem para o campo da Saúde Coletiva desde o seu processo de construção – como usual, seu nome vem acompanhado do de seu colega e interlocutor Michel Foucault. Por outro lado,

ênfatiza justamente o ponto de partida desta pesquisa: a sobreposição de *O normal e o patológico* na circulação brasileira do filósofo. Decerto, entre a leitura e apropriação dos sanitaristas, o impacto do NP se destaca. De fato, é uma obra que percorre o pensamento na área da saúde mais inclinada ao social desde a década de 1970 até hoje. Trata-se, efetivamente, de uma apropriação bastante singular e à brasileira do filósofo. Contudo, é importante situar que a fala de Emerson está circunscrita ao campo da saúde.

Conforme demonstrei, há outras leituras e outros “Canguilhem” que circularam no país, antes e depois dos sanitaristas, de modo que no contexto geral é necessário ampliar para além do normal e patológico o processo de circulação do filósofo no país. Como vimos, há um grupo que sequer ocorre pensá-lo com relação à problemática da saúde ou dos conceitos de normal e patológico. Não me oponho, porém, à ideia do protagonismo dessa obra. Me limito a reiterar – já que é o objetivo desta pesquisa – a existência de outras incursões na obra de Georges Canguilhem que destoam da hegemônica.

De todo modo, é fato que para o campo da saúde houve, nesse contexto e ainda nos dias de hoje, um predomínio de leitura da tese do NP. A fala de Emerson ilustra a leitura que realizamos no país: não somos “canguilhenzistas”, na medida em que não realizamos, ao menos até os anos 2000, estudos específicos sobre a obra e teoria de G.C. – pensada para além do NP –, tal como se fez e ainda se faz, reiteradas vezes, por exemplo, com a obra de Michel Foucault. Até o início da primeira década dos anos 2000, o que se fez, na maioria das vezes, foram aportes pontuais sobre algumas linhas argumentativas com relação a um tema no interior de sua obra, quase sempre, direcionadas a uma questão de pesquisa específica. Atualmente, isso parece estar em vias de transformação, com o início de um novo ciclo de pesquisa no país (Silva, 2011; Franco, 2012; Moreira, 2013; Medeiros, 2014; Labrea, 2015; Almeida, 2016; Santos, 2019; Souto, 2019).

Por fim, para voltar à superfície e finalizar o mergulho nas memórias e narrativas de Emerson Merhy, quero compartilhar um último momento de nosso encontro cujo tema, a meu ver, permite assumi-lo como o *clímax* da narrativa. Em meio ao diálogo que travamos em torno dos atravessamentos que direcionaram a leitura e reflexão do pensamento de G.C. no Brasil, tocado por seus relatos e experiências, compartilhei com o professor uma das curiosidades que movimentava minha pesquisa. Comentei o fato de que, tanto nas entrevistas, quanto no material bibliográfico consultado, a questão da Ditadura Militar e dos movimentos sociais da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica sempre se destacavam como o contexto de recepção e circulação de Canguilhem no campo da Saúde Pública brasileira. Então, dividi uma dúvida que sempre me atravessava: “*por que, em meio a uma Ditadura Militar, com as pessoas discutindo*

Reforma Sanitária, Reforma Psiquiátrica etc., alguns médicos resolveram ler a obra de Canguilhem no Brasil?”. Deixo a resposta de Emerson como encerramento deste grupo analítico que propus como representante de uma segunda face da circulação de G.C. no Brasil: o grupo envolvido com o movimento de Reforma Sanitária e a construção do campo da Saúde Coletiva. Certamente, a sua resposta oferece um contorno para o quadro de questões sobre o processo de leitura e reflexão do pensamento de Georges Canguilhem para o campo de construção da Saúde Coletiva brasileira:

“A sua questão só pode ser respondida se você entender o momento em que, para nós, é inseparável a discussão entre democracia e saúde. E se você entender que, para nós, é inseparável a noção de que as práticas de saúde, para serem campos de produção de vida, precisam se propor a se desgarrar da sua determinação social. São dois elementos chave para mim. Se você não entender isso, você não vai entender esse movimento. (...). Em 1977, por exemplo, a gente solta o número 4 da revista Saúde em Debate e o tema era Democracia e Saúde. Então, você é capaz de ler lá (...) que, para nós, não tem separabilidade: defender a democracia e defender a saúde! Defender a saúde é defender a democracia! (...). A segunda questão (...) é que se você tiver a pretensão de organizar um novo sistema de saúde que tenha compromisso com o direito à vida, você tem que organizar um sistema de saúde que se proponha desgarrar da sua determinação histórica. Por quê? Porque a gente já sabia – está lá o trabalho da Cecília. Está lá o trabalho da Madel – que a saúde compunha a experiência da organização da sociedade capitalista. Então, que pretensão é essa nossa de tentar organizar uma nova política para defender as vidas, não é? Só se você tivesse a pretensão de desgarrar o campo da saúde dessa determinação social. Então, que aposta nós fazíamos? A mais difícil de todas que era a ideia de constituir em plena sociedade capitalista um setor de política pública que tivesse compromisso com as vidas e não com o capital. Então se você não conseguir combinar essas duas coisas – saúde e democracia e a saúde como em defesa da vida e não do capital – você não vai entender a resposta da sua pergunta. Então, para mim, a resposta da tua pergunta é porque a gente, sem preconceito nenhum, ia atrás de todos os pensadores que enriqueciam essas duas estratégias centrais que nós tínhamos (...). Então, ir atrás de qualquer pensador que fosse alguém que nos permitisse fazer ruptura com certas conformações muito clássicas era sempre muito bem-vindo. Então você vai ver que a Saúde Coletiva, por exemplo, o que ela vai fazer explodir no campo da epidemiologia? O tema da desigualdade social. (...). Ela queria, ao medir isso, dar evidência à dinâmica da história social da doença e da desigualdade social. Da determinação social. Então, a epidemiologia jamais faria esse caminho se não tivesse compreendido o que eu estou colocando como sendo essa questão

chave, não é? Então, esse é um elemento importante. É o giro que se faz da experiência brasileira. Que foi única, né, infelizmente. Foi única”.

Encerro este capítulo com essa fala que leva o leitor a mais próximo do contexto social e histórico que foi palco para a leitura e circulação de Georges Canguilhem no campo da saúde, o que inclui o processo de construção dos trabalhos mencionados no capítulo anterior, que carregam diversas das características pontuadas por Emerson. A seguir, passo a apresentação de um terceiro grupo, ainda vinculado à saúde, que contempla a circulação de G.C. posterior à que mencionei até aqui. Trata-se das produções que vieram em seguida e, por vezes, em decorrência dos trabalhos enunciados até então, constituindo um certo deslocamento da recepção para a difusão de suas ideias.

5.3 O processo de difusão: repercussões e leituras na Saúde Coletiva (1977-1995)

Na medida em que os trabalhos anteriormente citados eram publicados, passavam a circular no país e alimentar o debate em torno da questão social da saúde. Com isso, a contribuição de Canguilhem ganhava destaque e sua leitura – seja via fonte primária ou secundária – começava a repercutir com mais intensidade nos ambientes acadêmicos, principalmente, no campo da Medicina Social, da Medicina Preventiva e da jovem Saúde Coletiva. Tratarei aqui de algumas dessas repercussões, por meio de um conjunto de trabalhos que emergiu após – e, por vezes, em decorrência ou sob a influência de – o debate promovido por Arouca (1975), Tambellini (1975), Donnangelo (1979), Novaes (1976) e Mendes-Gonçalves (1979).

Logo no auge de publicação destas reflexões, o médico e reumatologista José Knoplich publicou, em 1977, uma resenha na revista *Saúde em Debate* em que respondeu diretamente o convite com que Arouca & Arouca (1976) finalizaram seu artigo “Medicina de comunidade: implicações de uma teoria”. Knoplich (1977) escreveu: “Baseados nesses conceitos extraídos desse artigo e **aceitando o desafio de que há outros ‘caminhos para a prática e a educação médica’**, propusemo-nos a apresentar um novo conceito dentro dessa linha de raciocínio de Canguilhem” (p. 72, grifo meu).

O título, parafraseado de Arouca & Arouca (1976), é “Medicina de comunidade: implicações de uma prática ambulatorial”. Ele parece indicar que, enquanto o texto original refletiu sobre as implicações de uma teoria, a proposta de Knoplich (1977) é explorar uma

prática. Trata-se do trabalho desenvolvido pelo autor junto ao Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPESP) com pacientes que se queixavam de dor nas costas.

O reumatologista não efetua uma leitura da obra de Canguilhem, mas se apropria desta por meio de um texto em particular – e bastante sintético, diga-se de passagem – de Arouca & Arouca (1976). Nesse sentido, apreende-se a circulação que, pouco a pouco, o nome de Canguilhem adquire no país e, nesse caso em específico, por repercussão direta dos escritos de Arouca & Arouca (1976). Apesar de se tratar de uma leitura mediada, algumas passagens são interessantes para situar o impacto da circulação das ideias do filósofo francês no país.

Visando se aproximar do debate apresentado por Arouca & Arouca (1976) acerca do conceito de normal e patológico, Knoplich (1977) propõe que o estado patológico ocorreria quando um órgão se torna insuficiente para realizar o ato fisiológico ao qual estava determinado. Nesse sentido, o reumatologista indica que insuficiência cardíaca, por exemplo, se refere à dificuldade de o coração desempenhar as funções para as quais está determinado. Este raciocínio é aplicado por Knoplich (1977) no tratamento de pacientes com dores nas costas a partir da premissa de que “a estrutura óssea, muscular, tendinosa, tornou-se insuficiente para continuar a desempenhar todas as necessidades que o meio ambiente exige dessas pessoas” (Knoplich, 1977, p. 72). Nesse sentido, na esteira dos conceitos de G.C. apresentados pelo casal Arouca, o autor parte do pressuposto de que não existiria uma enfermidade, propriamente dita, mas um desempenho insuficiente do aparelho ósseo-muscular.

A partir disso, propõe uma nova modalidade de atendimento ambulatorial cujo processo de cura estaria baseado em “admitir que as alterações orgânicas da coluna limitaram o seu desempenho” (Knoplich, 1977, p. 72). Portanto, as atividades dos sujeitos deveriam ser adaptadas ou transformadas tendo em vista suas limitações. Com inspiração de Canguilhem, apropriado via Arouca & Arouca (1976), Knoplich (1977) afirma ser necessário a criação de novas normas de vida diante da diminuição da margem de tolerância às infidelidades do meio.

Nesse contexto, o autor apresenta o trabalho desenvolvido em seu ambulatório, onde, para além da investigação física, laboratorial e de imagem, passou a se dedicar à educação em saúde, voltada para readaptação de vida e, com isso, evitar a queixa de dor nas costas. Para o médico, a adesão ao tratamento foi alta e o resultado bastante positivo. O que importa destacar é que a leitura do artigo de Arouca & Arouca (1976) sobre a teoria de Canguilhem para Medicina de Comunidade repercutiu no interior de um ambulatório voltado à ortopedia. Nesse sentido, nascia um diálogo entre áreas distintas com base em uma teoria em comum:

Baseados nesse princípio de reeducação dessa insuficiência da coluna, passamos a criar novas condições para que essa coluna fosse suficiente para desempenhar as suas funções. Isto é, definimos, a partir do patológico de Canguilhem um novo normal,

compatível com a vida. E isso passou a ser um processo de ‘cura’ que deve interessar à Medicina Comunitária (Knoplich, 1977, p. 72).

Por fim, o autor indicou que outras áreas da medicina voltadas, por exemplo, para hipertensão, obesidade, problemas digestivos, insuficiência cardíaca e renal etc., poderiam se beneficiar desta perspectiva teórico-metodológica. Com efeito, Knoplich (1977) considera que uma educação em saúde e uma melhor distribuição do conhecimento médico podem contribuir para que o setor saúde seja pensado sob uma perspectiva ampliada e coletiva. Afinal, para o reumatologista, a expressão modos de andar a vida “não é só um problema de saúde individual, mas implica em novos e promissores caminhos para a Medicina Comunitária” (p. 73).

Realmente, parece que José Knoplich foi tocado pelas reflexões propostas por Arouca & Arouca (1976) a partir de G.C. Além desse trabalho, o médico publicou outros três textos sobre o assunto, dois em 1978 e um terceiro em 1985. O primeiro, em um jornal de grande circulação, *O Estado de S. Paulo*, reproduz, de modo geral, as mesmas ideias da resenha anterior. Sob o título, “Nova maneira de tratar pacientes crônicos”, o reumatologista apresentou seu trabalho junto ao ambulatório de pacientes com dores nas costas e as reflexões suscitadas pela teoria de Canguilhem. Em suma, a diferença para com a resenha de 1977 é que o reumatologista discorre com mais detalhes sobre o trabalho realizado e apresenta alguns resultados que notou com relação à mudança de posição dos pacientes em sofrimento, que passaram a ter maior “autoconfiança” e “controle” após o trabalho de educação em saúde. Em sua conclusão, apresentou o reflexo da teoria de Canguilhem, apresentada via Arouca & Arouca (1976), em sua prática médica, sobretudo, com referência à possibilidade de ampliação do olhar clínico em direção à aproximação de um sujeito em sua totalidade:

Aí fica nítida que a expressão de Canguilhem – “modos de andar a vida” – não é só um problema de saúde individual, mas implica em novos e promissores caminhos para a Medicina de Comunidade, que por esse método que estamos realizando no H.S.P.E. leva em conta inclusive os aspectos médicos, sociais e psicológicos dos pacientes com problemas de dores da coluna e que trazem reais benefícios para o indivíduo, para a Coletividade e satisfação profissional para o médico (Knoplich, 1978, p. 9).

No mesmo ano e veículo de circulação, Knoplich (1978b) publicou seu terceiro texto sobre o assunto. Desta vez, entretanto, o reumatologista se debruçou sobre a fonte primária, o livro *O normal e o patológico*, publicado naquele ano, em português, pela Editora Forense-Universitária. Trata-se de uma resenha sobre a tese de Canguilhem e, portanto, apresenta uma leitura um pouco mais desenvolvida sobre as ideias do filósofo.

Intitulado “Os limites imprecisos do normal e do patológico”, o texto do reumatologista apresentou o debate do filósofo francês acerca do que nomeou “imprecisões” dos conceitos de normal e patológico ao longo da história. Nesse sentido, fez uma exposição sintética sobre o

caminho histórico percorrido na obra, com relação às definições teóricas de Auguste Comte, Claude Bernard e René Leriche. Situou, então, a crítica ao modelo estatístico na definição do normal como sendo o “mais frequente” e apontou, por outro lado, o caráter normativo que caracteriza estes conceitos na concepção do filósofo francês. Finalmente, apresentou uma síntese de sua leitura acerca desse livro de G.C., o qual, segundo Knoplich (1978b), “Não aceita a continuidade entre o normal e o patológico, achando que a doença é um acidente, que, por sua vez, cria uma nova ordem fisiológica. A terapia ou seja a cura deverá ter como objetivo adaptar o homem doente a essa nova ordem” (p. 10).

Nota-se nessa síntese argumentativa, o impacto que as ideias de Canguilhem gerou em sua prática médica. A partir dessa inspiração, o reumatologista incorporou em sua prática ambulatorial um projeto de educação em saúde que visava auxiliar os sujeitos que conviviam com dores crônicas a instituir novas normas de vida diante de suas condições atuais.

Por fim, Knoplich (1978b), concluiu sua resenha de maneira elogiosa e, tal como Arouca & Arouca (1976), fez um convite aos demais profissionais da saúde a conhecerem e incorporarem a obra e as reflexões de Georges Canguilhem em suas práticas:

O livro “O normal e o patológico”, apesar de ter sido escrito em 1943 e reavaliado pelo autor em 1967, é muito atual, pelos problemas que levanta para os diversos estudantes e profissionais da área de saúde. Apesar de não fazer incursões na área psicossomática e das doenças mentais, e talvez por isso mesmo, permite ao leitor avaliar, pelas divagações filosóficas de fatos científicos, como cada pessoa poderá determinar as reais fronteiras entre o normal e o patológico. E isso, afinal, é fundamental para se localizar o processo terapêutico e determinar o nível de cura das doenças, objetivo da medicina e ciências afins. Por isso aqueles que lidam com os doentes muito se beneficiarão de sua leitura (Knoplich, 1978b, p. 10).

Por fim, a última incursão – a que tive conhecimento e acesso – do autor sobre o tema foi alguns anos mais tarde, quando Knoplich (1985) procedeu a uma adaptação destes primeiros ensaios, publicados principalmente em jornais de grande circulação, para uma linguagem mais acadêmica. Nesse contexto, publicou na revista *Ciência e Cultura* o artigo “Nova maneira de tratar pacientes com moléstias crônicas” (Knoplich, 1985). Em resumo, o autor mantém a apresentação de sua experiência no ambulatório do HSPESP, em diálogo com *O normal e o patológico*, mas a essa versão acrescentou referências bibliográficas e dados qualitativos e quantitativos sobre os pacientes atendidos.

Antes de prosseguir, reitero que não é meu objetivo julgar como certa ou errada a leitura realizada sobre as ideias de G.C. no país. Procuro me restringir a apresentar as facetas e peculiaridades de sua circulação, porém ciente de que, ao fazê-lo, emito meu próprio valor e julgamento. Evito, no entanto, análises maniqueístas entre certo e errado. A despeito disso, devo apontar, no caso em tela, o que considero um deslize na leitura de Knoplich (1985) e que não

passaria despercebido a qualquer leitor de Canguilhem. Logo na introdução do artigo, o autor escreve:

Canguilhem, estudando o estado normal, não-doente, em relação ao estado patológico, doente, não-sadio, afirma que **“a doença é uma modificação quantitativa do estado fisiológico tido como normal”**, ou seja, “na saúde o organismo tem uma margem de tolerância biológica de se adaptar às alterações do meio ambiente, mas na enfermidade essas adaptações estão com os limites diminuídos”. Cita como exemplo o diabético, que tem uma tolerância diminuída para a ingestão de glicídios, por isso é um doente, mas, se adota a nova norma de não ingerir os glicídios, passará a novamente ter a glicemia normal (Knoplich, 1985, p. 1251, grifo meu).

Ora, parece que há uma confusão, na leitura de Knoplich (1985), entre o que seria “qualitativo” e “quantitativo” na análise de Canguilhem. É curioso, inclusive, porque quando escreveu a resenha sobre o livro, o autor pontuou justamente a crítica do filósofo aos critérios estatísticos na definição do normal e patológico (Knoplich, 1978).

De fato, o que Canguilhem (1966/2013) realiza em sua obra é um exame crítico sobre a tese, adotada no século XIX, de que o patológico seria a variação quantitativa do estado normal. Na primeira parte do *Essai*, intitulada sob a forma de pergunta “O estado patológico é apenas uma modificação quantitativa do estado normal?”, Canguilhem percorre as posições de outros autores – como, por exemplo, Bichat (1771-1802), Broussais (1772-1838), John Brown (1735-1877), mas principalmente, Auguste Comte (1798-1857), Claude Bernard (1813-1878) e René Leriche (1879-1955) – para buscar elementos que respondam a complexa questão que dá nome ao texto ou, ao menos, apresente os sentidos e alcances que envolvem a questão chave para a medicina do século XIX. Inclusive, o exemplo da diabetes citada por Knoplich (1985) é apresentado por Canguilhem, mas originalmente se refere às pesquisas de Claude Bernard, com quem o filósofo estabelece um diálogo crítico.

Em suma, a contestação de Canguilhem ao título proposto caminha em direção à tese da irreducibilidade da patologia à variação quantitativa (do estado fisiológico). Não por esta ser absolutamente desprezível, do ponto de vista científico e experimental, mas sobretudo por haver uma outra característica, que não pode ser negada na consideração do normal: os valores (qualitativos) desejados pela vida e que envolvem não uma parte do organismo, mas o sujeito doente – o qual vive e sente a doença como sofrimento – em sua totalidade, que só pode ser dividida e quantificada teoricamente pela ciência no interior de um laboratório. Na vida, a doença é “*un événement intéressant l’organisme vivant pris dans son tout*” (Canguilhem, 1963/2013, p. 56)⁶³, o que importa em uma nova qualidade. Sendo assim, para o filósofo, reduzir o patológico à variação quantitativa é assumir um iatromecanicismo, que toma o

⁶³ [um acontecimento concernente ao organismo vivo tomado em seu todo].

organismo como máquina e as funções fisiológicas como mecanismos objetivos. No entanto, afirma Canguilhem (1963/2019), ser doente é viver uma vida diferente, de modo que, no exemplo da diabetes, ela não pode ser considerada apenas uma doença do rim, do pâncreas ou da hipófise, mas sobretudo do homem ou da mulher ameaçados pelas consequências deste novo “modo de andar a vida”, para utilizar a expressão cunhada no Brasil. A abstração dos sintomas em mecanismos funcionais isolados, os quais podemos quantificar, se torna, então, bastante artificial, na perspectiva de Canguilhem (1966/2013), tendo em vista que o que os torna patológicos é a sua relação de inserção em um meio⁶⁴. Para concluir o parêntese, disponho abaixo as considerações finais de G.C. sobre o assunto:

De ce point de vue, il est parfaitement illégitime de soutenir que l'état pathologique est, réellement et simplement, la variation en plus ou moins de l'état physiologique. Ou bien cet état physiologique est conçu comme ayant, pour le vivant, une qualité et une valeur, et alors il est absurde de prolonger cette valeur, identique à elle-même sous ses variations, jusqu'en un état dit pathologique dont la valeur et la qualité font avec les premières une différence et au fond un contraste. Ou bien ce qu'on entend par état physiologique est simple résumé de quantités, sans valeur biologique, simple fait ou système de faits physiques et chimiques, mais alors cet état n'a aucune qualité vitale et on ne peut le dire ni sain, ni normal, ni physiologique. Normal et pathologique n'ont aucun sens à l'échelle où l'objet biologique est décomposé en équilibres colloïdaux et en solutions ionisées. Le physiologiste, en étudiant un état qu'il dit physiologique, le qualifie par là, même inconsciemment ; il tient cet état pour qualifié positivement par le vivant et pour le vivant. Or cet état physiologique qualifié n'est pas, en tant que tel, ce qui se prolonge, identiquement à soi, jusqu'à un autre état capable de prendre alors, inexplicablement, la qualité de morbide (Canguilhem, 1963/2013, p. 86)⁶⁵.

Com efeito, toda a construção argumentativa do filósofo, nesta primeira parte da obra, implica em importantes teses acerca do normal e do patológico, que envolvem a clínica, o sujeito e a experiência. São, inclusive, as principais teses compartilhadas entre os leitores de

⁶⁴ O tema em questão é chave da tese de Canguilhem (1966/2013), o qual esboço apenas de maneira sintética para situar o leitor sobre a problemática. Contudo, a questão é bastante complexa, envolvendo inclusive o debate sobre o caráter qualitativo que acompanha as expressões fisiológicas consideradas quantitativas pelos autores debatidos por Canguilhem (1966/2013). Sendo assim, sugiro ao leitor que confira o debate na fonte, em especial, na primeira parte do livro *O normal e o patológico*.

⁶⁵ [Desse ponto de vista, é perfeitamente ilegítimo sustentar que o estado patológico é, real e simplesmente, a variação para mais ou para menos do estado fisiológico. Ou considera-se que esse estado fisiológico tenha, para o ser vivo, uma qualidade e um valor, e então é absurdo prolongar esse valor, idêntico a si mesmo sob suas variações, até um estado dito patológico, cujo valor e a qualidade produzem, com relação às primeiras, uma diferença e, fundamentalmente, um contraste. Ou o que se entende por estado fisiológico é um simples resumo de quantidades, sem valor biológico, simples fato ou sistema de fatos físicos e químicos, mas então esse estado não tem nenhuma qualidade vital e não se pode chamá-lo nem de são, nem de normal, nem de fisiológico. Normal e patológico não têm qualquer sentido no nível em que o objeto biológico é decomposto em equilíbrios coloidais e em soluções ionizadas. O fisiologista, ao estudar um estado que ele chama de fisiológico, o qualifica como tal, mesmo inconscientemente; ele toma esse estado como qualificado positivamente, pelo ser vivo e para o ser vivo. Ora, esse estado fisiológico qualificado não é, como tal, o que se prolonga, idêntico a si mesmo, até um outro estado capaz de adotar então, inexplicavelmente, a qualidade de mórbido].

Canguilhem preocupados com o processo saúde-doença. Por esse motivo, considere importante este parêntese explicativo.

Mas, voltemos ao texto de Knoplich (1985) e sua aparente confusão entre “quantitativo” e “qualitativo”. Apesar de afirmar que o estado patológico é uma variação quantitativa, o reumatologista propõe que esta variação implica na insuficiência de um órgão. Ora, parece então que Knoplich (1985), sem se dar conta, recaiu, à semelhança do que Canguilhem aponta em Comte e Bernard, a uma confusão entre quantitativo e qualitativo. A insuficiência de um órgão é, em realidade, um fator qualitativo para o doente, desde o momento em que se apresenta na definição de uma patologia para o homem concreto – e não para o homem do laboratório.

Destarte, o reumatologista não desconsidera o elemento qualitativo, o qual incorpora em sua proposta de reeducação em saúde voltada para pacientes com dores crônicas. Para Knoplich (1985), nas afecções da coluna, o corpo tornou-se insuficiente para desempenhar suas funções, tendo em vista uma lesão orgânica. Diante disso, o trabalho do médico seria auxiliar os pacientes a criar novas normas de vida, por meio da aquisição de conhecimentos acerca do seu “modo de andar a vida” e possíveis dispositivos de redução do sofrimento. Inspirado em Canguilhem, o médico destaca a importância da relação médico-paciente nos processos de saúde, afirmando a totalidade do sujeito concreto que se apresenta na clínica: “O paciente quando vem ao médico, não vem ‘trazer-lhe’ um órgão doente, mas também a ansiedade e os problemas psicológicos ou sociais que dele decorrem” (p. 1253).

Assim, percebe-se, apesar de uma confusão teórico-conceitual, a presença e contribuição das ideias de Canguilhem para a reflexão e a prática médica do reumatologista, o qual desenvolve seu trabalho clínico a partir de um olhar ampliado sobre os processos de saúde e doença, considerando a singularidade dos sujeitos que sofrem de dores crônicas e sua relação de inserção na vida social. Por fim, Knoplich (1985) conclui e apresenta um resumo acerca da inspiração de G.C. em sua prática médica:

Baseados nesse princípio de reeducação dessa insuficiência da coluna, passamos a criar novas condições para que essa coluna fosse suficiente para desempenhar suas funções. Isto é, definimos, a partir do patológico de Canguilhem, um novo normal, compatível com a vida. E isso passou a ser um processo de ‘cura’, uma vez que elimina as dores, previne o aparecimento de outras, reintegra o indivíduo nas suas atividades, e, portanto, deve interessar à medicina de comunidade (p. 1253).

Com relação aos trabalhos de Knoplich (1977, 1978, 1978b, 1985), verifica-se um processo de difusão das ideias de Canguilhem diretamente relacionado ao trabalho de Arouca & Arouca (1976). De fato, no caso deste autor, as leituras até mesmo se confundem, já que sua principal referência é a fonte secundária e não a primária. De todo modo, o que interessa notar é como parece ter se iniciado, nesse período, um processo de difusão das ideias do filósofo no

campo da saúde. Inclusive, por vezes, de maneira independente dele, isto é, quando apropriado por meio de comentários secundários.

Outro trabalho desse período que ilustra a circulação do nome de Canguilhem no campo foi o artigo publicado na revista *Ciência e Cultura*, “Mortalidade infantil e estrutura agrária no Rio Grande do Sul”, escrito por Victora & Blank (1980), na ocasião vinculados, respectivamente, ao Departamento de Medicina Social da UFPEL e ao Departamento de Saúde Pública da UFSC. Trata-se de um estudo epidemiológico sobre os determinantes sociais envolvidos na mortalidade infantil em um contexto de produção agrária. Em suma, os autores procuram verificar e analisar a correlação entre o coeficiente de mortalidade infantil e alguns fatores que atravessariam a estrutura agrária estudada como, por exemplo, a condição socioeconômica dos indivíduos e o acesso à educação, saúde e saneamento. Com efeito, Victora & Blank (1980) buscam verificar como a condição de saúde de uma determinada população se relaciona com suas condições de vida específicas, no interior de uma estrutura agrária, e se reflete na taxa de mortalidade infantil.

Durante a apresentação do estudo, os autores incorporaram, de maneira breve e indireta, as ideias de G.C. ao afirmarem:

O presente estudo tem por finalidade estabelecer uma correlação entre a possibilidade de viver e as condições em que esta possibilidade se concretiza. Entende-se por possibilidade de viver a capacidade de luta dos indivíduos frente a uma situação adversa, bem como a consequente superação de situações existentes opostas à vontade de viver. Assim, este é um estudo de correlação entre **saúde, que é a própria capacidade de lutar pela vida**, e o meio em que determinada população está inserida, que pode lhe ser mais ou menos favorável, dependendo do modo como se dá, nele, a inserção destes indivíduos (Victora & Blank, 1980, p. 1224, grifo meu).

Logo após o trecho destacado acima, os autores incluíram uma nota de rodapé para referenciar a obra *O normal e o patológico*. Ainda que não haja o desenvolvimento de suas reflexões, é possível visualizar alguns traços representativos do pensamento de Canguilhem. Por exemplo, o conceito de saúde, definido pelos autores como a capacidade de lutar pela vida. Do mesmo modo, é possível entrever o conceito de normatividade como pano de fundo do trecho em questão, quando os autores mencionam a capacidade de luta dos indivíduos frente a situações adversas. Por fim, há uma delimitação teórica importante: a saúde é colocada na relação entre o vivente e o meio. Nesse sentido, apesar de breve, as ideias de G.C. se apresentam no estudo e, de certa forma, marcam uma posição analítica dos autores sobre o seu objeto de pesquisa.

Alguns anos depois, Nelson Blank, um dos autores desse artigo, realizou o seu mestrado em Saúde Coletiva junto ao IMS/UERJ, sob a orientação do professor Hésio Cordeiro. O trabalho, intitulado “O raciocínio clínico e os equipamentos médicos: subsídios para a

compreensão do significado dos equipamentos diagnóstico-terapêuticos para a Medicina” (1985), se insere no contexto da RSB e analisa o processo de organização e prestação de serviços de atenção à saúde, com relação a sua operacionalização do ponto de vista econômico e tecnológico.

O autor articula suas reflexões ao pensamento crítico do período, estabelecendo diálogo com os demais autores do campo, e incluindo em sua reflexão os tópicos recorrentes à época, isto é, a divisão social do trabalho, a determinação social dos processos saúde-doença, e a problemática da técnica e do capital no interior do saber e da prática médica. Nesse contexto, referenciado no NP, o autor busca caracterizar o raciocínio clínico e toma como ponto de partida a famosa asserção de Canguilhem, bastante presente naquele período, sobre o caráter técnico – e não científico – da medicina.

Blank (1985) justifica a sua fundamentação teórica nos seguintes termos:

Vale ressaltar que como ponto de referência epistemológico baseamo-nos na obra de George Canguilhem, “O Normal e o Patológico”, por entendermos ser ainda o trabalho mais significativo a dar conta dos principais conceitos utilizados pela medicina na formação de sua teoria de objeto (p. 10).

Nota-se acima a relevância e a presença que a obra do NP adquire ao circular, já na metade dos anos 80, no campo da Saúde Coletiva. Com efeito, não há muita novidade na leitura e apropriação do autor, com relação ao que já fora explorado por outros autores, os quais inclusive são chamados para auxiliar em sua construção argumentativa. Em suma, Blank (1985) pontua algumas passagens e teses do filósofo francês que se destacaram na leitura dos sanitaristas brasileiros como, por exemplo, o protagonismo e a precedência do sujeito doente em relação ao saber médico; a necessidade de olhar para o sujeito concreto, em sua totalidade, o que inclui suas relações históricas e sociais; o conceito de normatividade aplicado à compreensão dos processos de saúde e doença, bem como à importância da clínica para que tais pressupostos sejam incorporados ao saber e à prática médica.

O autor elabora uma crítica à generalização do conhecimento que homogeneizaria o sofrimento dos sujeitos, a partir de definições abstratas e objetivas localizadas no interior do corpo anátomo-fisiológico. De outro modo, Blank (1985) propõe, referenciado em G.C. e nos colegas do campo, que o aspecto subjetivo do sujeito concreto seja incorporado ao raciocínio clínico, o que inclui a historicidade e o lugar social do sujeito no interior das relações de produção da sociedade capitalista. Para o autor, as tecnologias de diagnóstico podem auxiliar e aperfeiçoar a clínica, mas não devem substituir a relação médico-paciente, já que somente por meio dela seria possível apreender o caráter histórico e social dos processos de saúde-doença.

De fato, parece haver uma confluência entre o posicionamento teórico-crítico dos trabalhos inseridos neste campo de debate e construção – relacionado à perspectiva da Saúde Coletiva, recém institucionalizada no Brasil – e a referência a Canguilhem. As ideias do filósofo se somam ao campo desde a sua gênese, sob uma perspectiva crítica que permanece no horizonte da área. Assim, de maneira direta ou indireta, outros trabalhos críticos despontam no período e o fazem referência.

Madel Therezinha Luz, à época professora do IMS/UERJ e da UFRJ, com formação em filosofia, sociologia e ciência política, publicou dois trabalhos nesse período relacionados às Ciências Humanas em Saúde. Seu interesse de pesquisa girava em torno das racionalidades médicas e das práticas e instituições de saúde. Ambos os trabalhos se inserem no contexto de produção crítica do período e fizeram referência ao pensamento de Canguilhem.

O primeiro, publicado em 1982, *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*, investigou o processo histórico de formação e produção de conhecimento de três instituições de saúde nacionais, situadas entre a segunda metade do século XIX e início do século XX, para analisar as relações existentes entre a medicina, enquanto saber e prática, e a constituição do Estado Nacional Brasileiro.

De maneira implícita, pode-se reconhecer certa influência da epistemologia histórica francesa na análise realizada pela autora, que reconhece a produção do conhecimento como localizada no interior das relações entre a ciência e a sociedade. Nesse sentido, o desenvolvimento da ciência não é tratado como o lugar da neutralidade e do progresso, mas como um campo de forças situado entre o Estado, o saber e a sociedade (Luz, 1982).

Para a autora, os modelos de conhecimento em saúde relacionam, entre si, ciência, Estado, políticas sociais e movimentos sociais, de modo que a produção de conhecimento – que está sempre inserida em determinada estrutura social – deve ser reconhecida como historicamente conectada às propostas de intervenção na sociedade e às proposições políticas envolvidas. De fato, segundo Luz (1982), “A medicina é, desde suas origens institucionais na sociedade brasileira do século XIX, nitidamente, não só uma forma de conhecer – através do organismo humano – o corpo social, mas também uma forma específica de intervir politicamente neste corpo” (p. 13).

É nesse contexto que a edição brasileira de *O normal e o patológico* é mencionada pela autora como referência para sustentar o argumento acerca da historicidade da produção do conhecimento que visa, no interior da ordem social, intervir sobre a vida das populações, por meio da racionalização sobre as condutas de determinadas classes e grupos sociais, consideradas como modelos a seguir ou desviar. Mais adiante, inclusive, o nome de G.C.

reaparece, ao lado de outros autores, em uma nota de rodapé que relaciona ciência, norma e capitalismo. Segundo a autora:

O papel normatizador de diversas Ciências é sublinhado na obra de vários autores contemporâneos, com orientação diversa, tais como Boltanski (...)
 Dupuy & Karsenty (...)
 Canguilhem, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro, Forense Universitária, 1978.
 Ver também a obra de Foucault como um todo.
 Vê-se que a ciência, embora irredutível a aparelho de Estado, é elemento fundamental da constituição da ordem capitalista (Luz, 1982, p. 16).

A partir dessa perspectiva, as definições conceituais e práticas em torno da saúde são tomadas pela autora como um campo discursivo em disputa que envolve ciência, ideologia e política. Novamente, a despeito de uma menção breve e sem muitas elaborações, nota-se um posicionamento teórico-crítico referenciado na obra de Canguilhem.

Alguns anos mais tarde, em 1988, a autora publicou outra obra, *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade moderna*, na qual investigou a construção da racionalidade moderna entre a segunda metade do século XVII e o século XIX, por meio de uma análise sócio-histórica de algumas categorias estratégicas que circulam entre os saberes da medicina e da sociologia, tais como natural (natureza), racional (razão) e social (sociedade) (Luz, 1988/2019).

Para proceder à análise proposta, a autora se fundamenta em diversos autores e teorias, os quais reconhece como instrumentos para o seu trabalho, por meio de uma leitura e interpretação próprias. Em certa medida, exemplificando o processo de circulação social de ideias, Luz (1988/2019) afirma:

(...) a arbitrariedade de autor, entusiasmado com o trabalho que conduz, ousa fazer das contribuições dos autores o emprego que considera mais adequado aos seus objetivos. De mestres que inegavelmente são, os autores são transformados em instrumentos de trabalho, em convidados dessa travessia, na elaboração dos dados, na percepção das relações, na ordenação dos conceitos, no enunciado das proposições. Mas talvez esta seja a melhor maneira de ser fiel ao pensamento desses autores convidados, na medida em que se fará viver sua obra, para além das palavras, no pensamento (p. 52).

Dentre os autores convidados por Madel Luz, está Georges Canguilhem – ao lado de Michel Foucault, Gaston Bachelard e outros. Dessa vez, a referência à epistemologia histórica é explícita como ferramenta para sua análise histórico-social. A autora coloca em diálogo a epistemologia das Ciências da Vida com as Ciências Humanas e Sociais, visando compreender a historicidade dos processos que envolvem a relação entre a vida social dos sujeitos e as disciplinas científicas. Ao descrever seus pressupostos teórico-metodológicos, Luz (1988/2019) destaca dois referenciais teóricos, a história epistemológica das ciências, nomeadamente de Canguilhem e Bachelard, e a arqueologia do saber e genealogia do poder, de Foucault.

Além de se fundamentar em alguns comentadores da época, como Roberto Machado e Joel Birman, os quais abordarei nos próximos capítulos, a autora fez referência direta às obras *Idéologie et rationalité dans les Sciences de la vie* (IR) e *O normal e o patológico*. Com relação à primeira, a leitura de Luz (1988/2019) é mais pontual e se refere ao conceito de “ideologia científica”, o qual utiliza para demonstrar como a filosofia de Descartes se situava historicamente à sociedade de sua época, por meio de uma “ideologia científica” que valorizava a linguagem matemática e dualista na compreensão da vida e da natureza. Segundo a autora, no entanto, isso não permaneceu apenas como ideologia, mas consistiu efetivamente em um programa teórico e metodológico para a racionalidade científica moderna, a qual produziu e colocou em circulação um conjunto de conceitos, sob o estatuto de verdade, à disposição dos diversos campos disciplinares.

Dentre estes campos, encontra-se a medicina e o seu corpo teórico-conceitual, desenvolvido principalmente durante o século XIX. Sendo assim, Luz (1988/2019) explora algumas elaborações de G.C. para abordar, em especial, os conceitos de normal e patológico, em sua relação com a medicina e a sociedade. É nesse contexto que apresenta a argumentação inicial da obra do filósofo acerca de uma oscilação histórica entre duas concepções de doença, a ontológica e a dinâmica. Na leitura da autora, a primeira seria uma perspectiva organicista e localizante, baseada em um modelo causal de doença. Já a segunda, ancora-se no vitalismo e em uma ideia de equilíbrio e harmonia do ser vivo, o que permite emergir o conceito de normatividade vital. Com efeito, segundo Luz (1988/2019), o vitalismo estaria deslocado da racionalidade médica moderna e, portanto, o que se predomina, inclusive ainda hoje, é a concepção ontológica da doença, a qual enfatiza a patologia em detrimento da vida e da saúde.

Nesse contexto, apoiada em Canguilhem, a autora percorreu alguns nomes e teorias relacionados à sociologia e à medicina do século XVIII e XIX de modo a explorar como os conceitos de normal e patológico transitam entre os campos e se articulam às racionalidades científicas modernas. Com efeito, os conceitos para a autora não se encerram em seus campos de saber, mas transitam pela sociedade gerando efeitos por onde passam.

Justamente, o que Luz (1988/2019) demonstra, referenciada em G.C., é que no processo de definir os conceitos de normal e patológico, a racionalidade científica tem como referência o desvio (o patológico) e não a norma (o normal). Segundo a autora, tanto a medicina quanto a sociologia partiriam do patológico para o normal, tendo em vista um desvio estatístico com relação à ordem padrão da sociedade. Então, conforme argumenta Canguilhem, nas palavras de Madel Luz, há um julgamento valorativo que envolve tais conceitos, inclusive para as ciências experimentais.

Segundo a autora, portanto, subordinados às categorias de “Natural”, “Social” e “Racional” estariam situados alguns “quadros de verdade conceituais” relacionados, por exemplo, à patologia, ao desvio, à norma, ao equilíbrio, e que se articulam às políticas e instituições sociais a fim de intervir sobre a vida na produção de processos de normalização dos sujeitos cuja finalidade é a manutenção da ordem e do equilíbrio da sociedade.

Nesse período, há ainda outras especialidades da saúde que se inserem no contexto de reflexão crítica e fazem incursões ao pensamento de Canguilhem. É o caso, por exemplo, do trabalho de Jorge Córdon, então professor do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da UFRGS, que, em 1986, publicou o artigo “A saúde bucal e o mercado de trabalho odontológico” na revista *Saúde em Debate* e incorporou as principais reflexões em voga no campo da Saúde Coletiva daquele período. Decerto, Córdon (1986) não aprofundou as teses do filósofo francês, mas ainda assim seu trabalho é indicativo do processo de circulação das ideias de G.C. que acompanhava as reflexões críticas do campo da saúde.

À semelhança dos demais estudos, o artigo analisa a prática odontológica no Brasil desde uma perspectiva histórico-materialista, relacionando os elementos estruturais da sociedade brasileira da época ao contexto das políticas de saúde, com destaque para o campo da odontologia. Em determinado momento, Córdon (1986) utiliza de algumas ideias de G.C., referenciado em *O normal e o patológico*, para caracterizar o processo de trabalho da odontologia:

O trabalho odontológico é um trabalho em que **o profissional, com sua própria ação intelectual e manual, impulsiona, regula, controla e transforma valores vitais do organismo humano**. Em certos momentos aciona o conhecimento científico corporificado na técnica (habilidades e instrumentos) decodificando necessidades orgânicas e sociais em necessidades instrumentais, na medida em que imprime à vida humana, através do aparelho estomatognático, um determinado valor de uso (p. 53, grifo meu).

A referência aparece em nota de rodapé após o trecho destacado. Com efeito, o autor incorpora o debate sobre a relação entre técnica e ciência nas práticas de saúde e se aproxima da perspectiva que admite a presença de valores na vida, na saúde e na prática profissional. Nesse contexto, dirige sua análise sobre os valores de saúde e doença bucais, destacando o processo de determinação social envolvidos, marcado pela diferença de classe e acesso à saúde odontológica. O autor se posiciona em prol da democratização do acesso à saúde odontológica pela população recusando sua condição mercadológica.

Destarte, ainda que a menção a Canguilhem seja breve e restrita a um pequeno parágrafo, destaca-se a forma como o filósofo é incorporado ao trabalho. De certo modo, Córdon (1986) se alinha às reflexões críticas dos sanitaristas a partir de um olhar sob o processo

de proletarianização do mercado de saúde e a proposta de democratização do acesso à saúde. Nota-se, então, a costura que se delineia a partir da relação entre democracia, movimento sanitário e Saúde Coletiva na incorporação e circulação das ideias de Canguilhem no país.

Outro trabalho curioso, por se tratar de outra especialidade, foi um resumo publicado na revista *Ciência e Cultura* pela pesquisadora Renata Rivera Ferreira, do Departamento de Fisiologia da UNICAMP. A peculiaridade do texto é, sobretudo, em função de sua posição no interior da ciência experimental. Trata-se, afinal, de uma pesquisa intitulada “Plasticidade Neural: um paradigma multidisciplinar para a linguagem”, que foi apresentado à 40ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), em 1988.

A pesquisadora aplicou dois grupos de testes em 14 indivíduos afásicos, sendo por um lado, uma “bateria padrão de testes” de linguística e, por outro, testes que investigavam outros domínios da linguística, não incorporados pela afasiologia, com uma abordagem mais sociológica, que considerava o contexto sociocultural de cada indivíduo. Os resultados do primeiro e segundo grupo de testes eram divergentes e, este último, indicava um valor positivo no campo da reabilitação. A autora propôs, então, uma oposição à atitude clássica da neurolinguística, baseada em escalas quantitativas, e indicava Canguilhem, a partir de *Le normal et le pathologique* como um representante deste outro modelo.

Ademais, tal estudo, embora experimental, suscita algumas reflexões de interesse histórico e epistemológico, pois na mesma medida em que o sentido normativo não se constitui em preceito metodológico, as conclusões apontam para uma concepção da Afasia e da doença distinta daquela proposta por Comte (1838) e Claude Bernard (1855-65), enquanto que análoga àquela sugerida por Goldstein (1934) e Canguilhem (1966) (Ferreira, 1988, p. 1000).

Retornando ao interior do Departamento de Medicina Preventiva da USP, em 1987, assiste-se a mais uma presença do filósofo francês. Trata-se da tese de Maria Dutilh Novaes, *Diagnosticar e classificar: o limite do olhar* (1987), cujo objetivo foi investigar a padronização de registros médicos de um ambulatório de pediatria geral a partir de uma análise histórica dos processos de diagnóstico e classificação médicas presentes na 9ª Classificação Internacional de Doenças (CID-9).

Inicialmente, a autora fez uso de Canguilhem a partir de uma fonte secundária – o livro *Ciência e Saber* de Roberto Machado⁶⁶ – para definir o seu quadro teórico de análise que, ao incorporar a epistemologia histórica, compreende a elaboração da ciência como um processo e a questão da verdade como necessariamente vinculada aos critérios regionais de racionalidade,

⁶⁶ Como venho demonstrando, as ideias circulam de maneira autônoma e, por vezes, vinculadas a outros pensadores para além de seu autor original. O trabalho de Roberto Machado, bem como o de Dominique Lecourt – e também Michel Foucault – transitavam de maneira recorrente pelo DMP/USP e pelo IMS/UERJ sendo propulsores – direta ou indiretamente – da circulação do pensamento de G.C. naquelas instituições.

isto é, os critérios que definiriam, no interior de uma determinada ciência, o conhecimento verdadeiro. Nesse sentido, assume a posição dos epistemólogos franceses, sobretudo Bachelard e Canguilhem, de que não existem critérios universais ou exteriores para o julgamento da verdade de uma ciência. De outro modo, cada espaço científico estabelece, para si, seus próprios critérios de racionalidade. Outro elemento da epistemologia histórica de G.C. que a autora incorpora em sua análise, via Roberto Machado, é a identificação dos deslocamentos e rupturas que constituem o processo mesmo de elaboração do conhecimento. Diante desse quadro teórico, Novaes (1987) busca analisar a “verdade histórica” sobre o processo diagnóstico e o processo classificatório.

A obra original de Canguilhem, no entanto, é mencionada para tratar de outra temática, não mais relacionada à epistemologia histórica como método de análise, mas às indefinições do discurso médico sobre o normal e o patológico. Portanto é *O normal e o patológico* que adentra o texto para somar à discussão em torno da classificação e diagnóstico em medicina pediátrica. De acordo com Novaes (1987), Canguilhem aponta “para o cuidado que é preciso ter quando se toma como sinônimo normal e saúde, patológico e doença. Pois, a rigor, normal é estar dentro das normas vitais definidas como adequadas para aquele sujeito, inclusive a possibilidade de se ficar doente e se recuperar” (pp. 48-49).

Nesse sentido, a referência de Canguilhem compõe a argumentação da autora – geralmente como ponto de partida ou apresentação de um debate sobre o normal e o patológico. Tendo em vista a especificidade de seu objeto de pesquisa, Novaes (1987) não demora na elaboração dos argumentos apropriados de G.C. Desse modo, o reflexo do filósofo no trabalho parece emergir como uma posição teórico-metodológica, que aproxima a autora dos demais pensadores do campo em uma posição de análise crítica de seu objeto. Com efeito, as conclusões a que chega Novaes (1987) se aproximam das perspectivas dos demais autores que leram e citaram Canguilhem, salvo nas especificidades de cada um, de modo que a reflexão crítica e social sobre o processo saúde-doença se apresenta.

Dentre essas posições, destaca-se, por exemplo, a crítica ao uso reducionista dos métodos quantitativos de diagnóstico e classificação, que desconsidera a historicidade de seus processos de construção, os quais estão articulados com as práticas sociais. Além disso, a autora valoriza a clínica ampliada que deve incorporar o sujeito social concreto, constituído para além do corpo orgânico. Por fim, fazendo jus à epistemologia histórica, Novaes (1987) reconhece os limites da classificação e do diagnóstico em medicina, de modo que estes devem ser utilizados como uma das maneiras de visualizar a doença, desde que se compreenda o método que os constituem, de modo que esta visualização não se reduz a uma única e absoluta verdade, mas

se constrói em relação com a produção histórica do conhecimento. Com efeito, ao considerar as especificidades que constituem o sujeito e o objeto desta produção, os instrumentos de classificação carecem de precisão absoluta.

Assim, Novaes (1987) conclui que os diagnósticos possuem uma história e suas classificações se apoiam em conceitos e objetivos previamente definidos, que repercutem nos resultados obtidos a partir de sua utilização. Para a autora, o profissional de saúde possui a autonomia e o dever de conhecer o instrumento e seu processo histórico e metodológico de produção, avaliar o seu efeito, inclusive social, e assim escolher qual utilizar com a consciência de suas limitações e intervenções. Não se trata, em absoluto, “de procurar uma Classificação de Doenças que elimine a presença da história, mas, justamente reconhecê-las todas como produtos históricos, e passar a utilizá-las nesta perspectiva” (Novaes, 1987, p. 208). É perceptível, portanto, a aproximação com a leitura de Canguilhem que, naquele momento, se confunde com as próprias posições do campo.

Ainda nesse cenário, destaco brevemente três trabalhos de autores já citados por mim em capítulo anterior, Ricardo Lafetá Novaes e Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. Dado a leitura e o debate profícuo que se apresentou em suas produções iniciais (Novaes, 1976; Mendes-Gonçalves, 1979), a obra de Canguilhem parece ter marcado as suas trajetórias intelectuais, o que se reflete, direta ou indiretamente, em outros textos. Portanto, retomo alguns deles para pontuar a continuidade de suas leituras que, em geral, com relação ao autor estudado, permanecem bastante próximas aos conceitos trabalhados anteriormente.

De Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, faço menção aos textos “Reflexão sobre a articulação entre a investigação epidemiológica e a prática médica a propósito das doenças crônicas degenerativas” (1985) e “Práticas de saúde e tecnologia: contribuição para a reflexão teórica” (1988).

O primeiro investigou os sentidos envolvidos nas doenças crônicas degenerativas com relação à prática social da medicina (Mendes-Gonçalves, 1985/2017). Como em outros textos, nota-se a presença inegociável da historicidade que compõe o saber e a prática médica. Contudo, ao referenciar Canguilhem, o que se destaca é a análise do processo saúde-doença. A partir das discussões de *Lo normal y lo patológico*, Mendes-Gonçalves (1985/2017) recupera o conceito de normatividade, vinculada aos “modos de andar a vida”, para articular o biológico e o social na compreensão das doenças:

(...) a Fisiologia tem por objeto algo que escapa à jurisdição do saber, ainda que não escape ao seu alcance: **aquilo que Canguilhem (1971) chama de normatividade dos modos de andar a vida, e que subtrai, em última análise, esse objeto para o campo das ciências humanas.** Ora, constituída como extensão da Fisiologia, a Patologia não logra, nem busca lograr escapar a essa determinação. O objeto de

conhecimento a que se aplicam essas disciplinas estará marcado sempre por iniludíveis características de historicidade, não obstante sua evidentemente bem acabada redução à “naturalidade” (p. 141, grifo meu).

Sendo assim, o autor dirige sua análise às doenças crônicas degenerativas a partir de um olhar ampliado: como um fenômeno singular que se manifesta em um sujeito concreto nas articulações entre o biológico e o social. Desse modo, Mendes-Gonçalves (1985/2017) recusa o biologicismo que compreende a doença somente sob o ponto de vista da alteração fisiopatológica, a qual apenas parcialmente representaria a realidade da doença, mas que exclui, por outro lado, a face histórica, social e subjetiva que constitui a doença e o doente em seus “modos de andar a vida” que não podem ser, efetivamente, generalizados como um fenômeno homogêneo à população. Assim, a doença representa um fenômeno complexo que atravessa a experiência total do sujeito em sua realidade histórico-social.

Já no segundo texto, o objeto de análise é a questão tecnológica que avança sobre as práticas de saúde, envolvendo o médico, enquanto força de trabalho, e o sujeito que demanda por seus serviços. Sem rejeitar o avanço técnico-científico da medicina, Mendes-Gonçalves (1988/2017) propõe um olhar sensível sobre a forma com que as tecnologias adentram os processos de trabalho em saúde. Para o autor, seria necessário romper com práticas que separam e distanciam o médico do paciente por meio de instrumentos de diagnóstico voltados exclusivamente para o corpo anátomo-fisiológico, tomado como universal e a-histórico. É Canguilhem que, segundo Mendes-Gonçalves (1988/2017), propõe essa reflexão ao inserir a perspectiva histórica dos valores na compreensão do fenômeno da doença:

A base fundamental dessa possibilidade está contida nas reflexões de Georges Canguilhem em *Le normal et le pathologique*, justamente porque permite ao mesmo tempo separar através da crítica epistemológica histórica as disciplinas científicas da Clínica e da Patologia das ideologias nelas embasadas, enquanto fornecem elementos para conceituação mais abstrata, e ainda assim satisfatoriamente histórica, do fenômeno da doença (p. 220).

Nesse contexto, o autor recupera Canguilhem para tomar como referência a definição histórica de doença, em sua perspectiva normativa. Desse modo, Mendes-Gonçalves (1988/2017) recusa o título de verdade universal à patologia e à clínica, o que as tornaria apenas ideologia. Pelo contrário, são tomadas como produtos históricos da estrutura social, que não admite universalização e exige a atenção singular da clínica. De certo modo, o debate que propõe se aproxima das reflexões de Blank (1985) mencionadas anteriormente.

De fato, parece que o debate em torno da técnica e dos instrumentos tecnológicos inseridos na prática médica começa a ganhar relevância na produção nacional. O artigo de Ricardo Lafetá Novaes, “Sobre a homeopatia”, publicado na revista *Saúde em Debate*, em 1988, se aproxima do assunto ao analisar de maneira crítica e histórica a questão da homeopatia,

recuperando o contexto de crise e luta pelo direito à saúde no Brasil como cenário de possibilidade e intensificação das propostas homeopáticas. Assim, indiretamente, a perspectiva histórica de G.C. se reflete no texto quando o autor procura nas transformações histórico-sociais e científicas os elementos para compreensão histórica desse fenômeno.

Já de maneira direta, a presença do filósofo no texto é breve. À semelhança do texto anterior, sua referência se apresenta para abordar o processo de expansão da medicina que tornou sua prática cada vez mais tecnificada e seu saber cada vez mais fragmentado em especialidades, o que gerou uma reação social em busca de alternativas:

Sem dúvida, a rejeição ao já estabelecido e dominante foi um dos elementos que determinou uma maior expressão das proposições de um certo “retorno à natureza”, de valorização do que é tido como alternativo. A retomada de um vitalismo algo renovado expressa, no dizer de Canguilhem, uma desconfiança em relação às técnicas e uma afirmação das potencialidades do ser. Dessa maneira, face aos problemas e crises vividos pela sociedade brasileira em meados da década de setenta, a possibilidade de soluções “naturais” surge com grande poder sedutor, principalmente quando se considera que a crítica à organização dos serviços e às formas de sua operacionalidade transforma-se em uma crítica e rejeição da medicina “*tout court*” (Novaes, 1988, p. 86).

Como em sua dissertação, Novaes (1988) não se limita ao NP e, neste caso, faz menção à obra *La connaissance de la vie*. Apesar de ser uma citação rápida e sem desenvolvimento, verifica-se outra vez que a leitura de Canguilhem acompanha uma posição política e analítica sobre a compreensão do campo ampliado da saúde. De modo semelhante, em todos os trabalhos do campo da Medicina Preventiva, Medicina Social ou Saúde Coletiva, as ferramentas oferecidas por Canguilhem permitem análises que rompem com paradigmas dominantes e ampliam olhares sobre os processos saúde-doença, com ênfase para relação histórica e social entre técnica e ciência, médico e paciente, práticas e políticas de saúde.

Alinhado a esse estilo de pensamento crítico, e em diálogo com os demais trabalhos aqui mencionados, encontra-se o mestrado de Eduardo Luiz Vieira de Almeida, realizado sob a orientação do professor Joel Birman, junto ao IMS/UERJ. A dissertação, intitulada “Medicina Hospitalar – Medicina Extra-Hospitalar: duas medicinas?” (1988) aproxima-se da leitura dos demais trabalhos. Almeida (1988) enfatizou as principais elaborações de G.C. em *O normal e o patológico* para abordar a prática médica hospitalar e extra-hospitalar a partir de eixos analítico relacionais como, por exemplo, medicina e ciência, médico e paciente, fisiologia e patologia, raciocínio clínico e terapêutica.

Em suma, a proposta do autor com base em um amplo referencial teórico – dentre o qual se destacam os nomes de Foucault e Canguilhem – é oferecer, a partir de uma crítica ao discurso racional e clínico do saber médico, ferramentas conceituais que propiciem a abertura para o que

denominou de “campo clínico ampliado”, isto é, não restrito ao modelo biomédico e hospitalar, mas aberto ao corpo social e às Ciências Humanas e Sociais.

Em termos gerais, a leitura e apropriação do autor sobre as ideias de Canguilhem segue a leitura usual do campo da Saúde Coletiva daquele momento, isto é, a recuperação das principais teses e conceitos de G.C. para articular à redefinição dos processos de saúde e doença sob uma perspectiva ampliada, o que implica no reconhecimento da normatividade vital, da construção histórica dos saberes médicos e do protagonismo do sujeito e da clínica. Todavia, de maneira que foge ao usual, o autor inova ao incorporar uma referência pouco conhecida no Brasil daquele momento, “*Une Pédagogie de la Guérison est-elle Possible?*” (1978).

A referência em questão é acionada pelo autor no momento em que aborda as mudanças nas relações entre a medicina, a sociedade e o Estado principalmente na passagem do século XIX para o século XX. Almeida (1988) incorpora a reflexão apresentada por Canguilhem sobre o desenvolvimento da microbiologia de Pasteur e o desenvolvimento de um projeto de medicina social e preventiva, voltado às práticas coletivas de saúde, bem-estar e reorganização dos serviços de saúde. Nesse contexto, o autor pontua, referenciado em G.C., que o conceito de saúde abrange a espontaneidade da vida e o risco da doença como condição de existência no mundo. Sob este aspecto teórico-filosófico, não se poderia tomá-la como objeto, exclusivo, do Estado ou como produto mediado pela ordem econômica ou legislativa. Em outras palavras, não se deve perder de vista seu caráter valorativo, normativo e relacional que permeia a experiência espontânea e cotidiana da vida.

Adentrando a década de 1990, Ricardo Cezar Cardoso, biólogo e então pesquisador da FIOCRUZ, publicou o artigo “Homeopatia e alopatia: a análise de um problema: considerações acerca dos seres vivos” na revista *Ciência e Cultura*, onde problematizou o embate entre mecanicismo e vitalismo com relação à natureza dos seres vivos e suas implicações à medicina e à ciência. O autor discorreu sobre algumas teorias relacionadas à natureza e à biologia entre os séculos XVIII e XIX para, então, propor um diálogo com o campo da medicina, da ciência e da terapêutica. No decorrer de suas elaborações teórico-argumentativas, o autor fez três menções breves e pontuais ao pensamento de Georges Canguilhem.

Em um primeiro momento, Cardoso (1990) fez referência à *La connaissance de la vie*, livro já conhecido e até razoavelmente citado pelos brasileiros, para apresentar algumas distinções entre mecanicismo e vitalismo a partir da relação entre máquina e organismo, conforme proposta pelo filósofo francês. Referenciado em G.C., o autor propõe para análise tomar o organismo como o modelo à máquina e não o contrário, conforme foi feito ao longo da história. Nesse sentido, segundo Cardoso (1990), mesmo sob uma perspectiva mecanicista, ao

tomar o organismo como uma máquina deve-se considerar sua complexidade e singularidade, isto é, o fato de que a sua organização é dependente das relações estabelecidas com o meio ambiente. Portanto, deve-se distinguir as máquinas técnicas das máquinas orgânicas.

Ainda fundamentado em G.C., Cardoso (1990) apresentou a crítica do vitalismo à ideia de organismo-máquina, já que esta seria insuficiente para explicar as especificidades dos fenômenos vitais. Na leitura do autor, a mecânica poderia até decompor o corpo em partes e descrevê-lo por meio de seus processos parciais físicos e biológicos. No entanto, a sua análise permaneceria limitada ao recorte experimental proposto, de modo que não representa o organismo real tal como constituído em relação com o meio ambiente. Seria a partir do vitalismo, e considerando o processo vital biológico como referência, que se procederia a uma análise do conjunto apreendendo a totalidade do vivente. Em meio a esse debate, o autor considera que ambas as perspectivas se relacionam – de maneiras distintas – aos processos biológicos do organismo. Enquanto a mecanicista propõe um enfoque parcial sobre as funções físico-químicas, por exemplo, a vitalista compreende a existência de um valor vital que anima e constitui o ser vivo. Destarte, para Cardoso (1990), “o vitalismo não se apresenta como um simples sistema teórico, mas, como bem frisou Canguilhem, consiste ‘numa exigência da vida no vivo’” (p. 1043).

Mais adiante, o autor apresentou uma outra referência, até então – e ainda hoje – desconhecida no Brasil, *Du développement à l'évolution au XIXe siècle*. Trata-se de uma produção coletiva, publicada por Canguilhem em 1962 em coautoria com Georges Lapassade, Jacques Piquemal e Jacques Ulmann, em comemoração ao centenário de *A origem das espécies* de Charles Darwin. Entretanto, foi de maneira pontual e restrita, por meio de uma nota de rodapé, que Cardoso (1990) a referenciou. O autor abordava as relações entre as diferentes concepções de natureza e desenvolvimento do ser vivo na teoria fixista de Georges Cuvier (1769-1832) e na teoria evolucionista de Charles Darwin (1809-1882). Apesar de aparentemente opostas, o autor propõe aproximá-las e busca em Canguilhem e seus colegas uma fundamentação para caracterizar a afinidade entre as teorias:

Segundo estes autores, essa afinidade entre o darwinismo e o cuvierismo estaria mediada pela concepção de von Baer acerca do desenvolvimento embrionário, que dá o suporte embriológico às teses cuvieristas acerca dos planos de organização. Esta aparente contradição no seio do darwinismo deve-se aos fatos dos fenômenos da vida apresentarem uma ambiguidade fundamental, já que se, em nível da evolução, o surgimento de novas espécies está subordinado ao aparecimento, ao acaso, de novos caracteres no interior de uma população e da sua conservação pela seleção natural, ao nível embrionário, ao contrário, é “como se” todo o desenvolvimento do indivíduo estivesse marcado por um “plano” pré-determinado (Cardoso, 1990, p. 1042).

De fato, o autor apresentou a posição dos autores para fundamentar seus argumentos acerca de uma relação entre o darwinismo e o cuvierismo, porém não há um desenvolvimento sobre a obra ou mesmo a ideia indicada. Seu uso permanece restrito à menção pontual em nota de rodapé. Até aqui, a intenção do autor era apenas pontuar algumas diferenças e semelhanças com relação às teorias naturais sobre o ser vivo e como elas se articulam com o mecanicismo e o vitalismo. Em seguida, o autor avançou para tratar, efetivamente, de seu objeto de estudo: as relações entre terapêutica, medicina e ciência.

Por fim, fez uma última menção a G.C. por meio do conceito de normatividade do NP. Entretanto, à distinção das demais leituras, Cardoso (1990) aproximou o conceito à teoria neoevolucionista, propondo uma relação entre a normatividade (instituição de normas biológicas) e a relação de inserção do organismo no meio. Novamente, o autor fez menção ao que denominou um “certo vitalismo” de Canguilhem, que poderia contribuir à reflexão sobre a originalidade da vida, isto é, o fato de que o ser vivo não é indiferente às condições as quais se encontra. De novo, o autor utilizou do recurso de nota de rodapé para apresentar sua leitura:

(...) Neste sentido, podemos atribuir um “certo” vitalismo às teses neoevolucionistas, já que são as performances teleonômicas que se constituem como a atividade propriamente biológica: a única capaz de instituir normas aos processos biológicos. Assim, o vivo caracteriza-se pelo que G. Canguilhem denomina uma “atividade normativa”, mas esta não se restringe, apenas, aos aspectos da organização, mas, sobretudo, à capacidade que os seres vivos têm de “impor” normas ao meio em que vivem, já que o vivo não é indiferente às suas condições de existência: o vivo não é inércia. G. Canguilhem – O normal e o patológico. Forence-Universitária, Rio, 1978 (Cardoso, 1990, p. 1043, *sic*).

Com efeito, Cardoso (1990) procedeu a algumas leituras e apropriações do pensamento e da obra de Canguilhem, de maneira distinta às demais. De um lado, incorporou referências menos usuais, por outro, valorizou o aspecto vitalista de G.C. e o incorporou à compreensão sobre a natureza do ser vivo. De fato, o autor se apropriou de algumas ideias de Canguilhem para auxiliá-lo na construção de seus argumentos que propõem que a vida do ser vivo é, com relação à homeostase, ao mesmo tempo conservação e inovação. De um lado, caracteriza-se por um caráter conservador, necessário à sobrevivência da espécie, mas por outro, é marcado pela produção de novos modos de vida no decorrer de seu processo evolutivo (Cardoso, 1990).

Apesar de sua apropriação ser pontual e, em grande parte, não estar incorporada ao texto, salvo em notas, é importante destacar o trabalho de Cardoso (1990), pois aponta o fato interessante de que um biólogo, no início dos anos 90, efetuou uma leitura da obra *Du développement à l'évolution au XIXe siècle* e a referenciou em um trabalho. Destarte, há algumas circulações de ideias que são quase imperceptíveis, mas presentes nos pormenores de alguns trabalhos.

Outra leitura bastante singular, que se insere nesse contexto, é a realizada por Flávio Coelho Edler, em seu mestrado *As reformas do ensino médico e a profissionalização da medicina na corte do Rio de Janeiro 1854-1884*, finalizado em 1992 na USP. Em 2014, a dissertação foi publicada em formato de livro, versão à qual utilizo nesta pesquisa. À exceção do título, que passou a *Ensino e Profissão Médica na Corte de Pedro II* (2014), o autor preservou o texto original.

A particularidade de Edler (2014) com relação a maioria das leituras apresentadas aqui advém, de um lado, em função da área de estudo a qual se vincula: a História. De outro, com relação à referência de Canguilhem utilizada pelo autor, que não faz menção ao NP, protagonista à época, mas à *Ideologia e Racionalidade nas Ciências da Vida* (IR), em sua versão portuguesa, publicada em 1977.

Com efeito, trata-se de um trabalho de historiador – e não de profissional da saúde – que buscou refletir e analisar o processo de apropriação efetuado pelas elites médicas brasileiras no decorrer do segundo reinado (1840-1889) das disciplinas científicas e seus modelos institucionais europeus. A despeito de suas diferenças e particularidades, o incluo neste grupo em função de seu objeto de pesquisa: a análise histórica sobre o desenvolvimento do saber e da prática médica no Brasil do século XIX. Ademais, soma-se à justificativa o fato de o autor dialogar, ainda que de maneira evidentemente crítica, com alguns trabalhos do campo (Machado et al, 1978; Costa, 1979; Luz, 1982).

O objetivo de Edler (2014) foi demonstrar que no período do Império de Pedro II, em especial entre os anos de 1854 e 1884, se desenvolvia no interior de um complexo processo histórico, marcado por uma série de elementos políticos e sociais parciais, a medicina acadêmica nacional, voltada à necessidade de profissionalização médica, e mediada pelos acontecimentos do contexto acadêmico europeu.

Embora o autor utilize da obra IR, localizada na fase da epistemologia histórica da filosofia de G.C., não há menção explícita a essa proposta teórico-metodológica de análise histórica do filósofo francês. A despeito disso, Edler (2014) se posiciona metodologicamente contrário à historiografia tradicional que, em suas palavras, faz da ciência um capítulo da História “onde se descortinam grandes feitos realizados por homens geniais de perfil estoico, cujas mentes teriam feito a humanidade afastar-se progressivamente do Erro em direção à Verdade” (p. 12). Decerto, a crítica ao modelo positivista de História não é exclusividade da teoria de Canguilhem e seus colegas. Portanto, não convém elaborar suposições sobre haver ou não no trabalho de historiador de Edler (2014) uma apropriação indireta da história epistemológica de G.C. De fato, o que importa salientar é que ao recusar a historiografia

tradicional e positivista, o autor se alinhou metodologicamente à perspectiva histórica das ciências, tal como pensada pela epistemologia histórica.

Dois aspectos se destacam em sua análise histórica e o aproximam da epistemologia francesa. Primeiro, a incorporação de elementos externos ao desenvolvimento das atividades de pesquisa, ou seja, a articulação desse fenômeno à ordem social, cultural, política, econômica e científica. Segundo, o fato de que a sua investigação culminou em uma crítica ao que denominou um “mito de origem” presente na história das ciências biomédicas no Brasil quando se localiza no Instituto Oswaldo Cruz (1903) a origem da institucionalização da ciência brasileira, ignorando diversos outros acontecimentos históricos que percorreram o período do Império e caracterizariam um processo de desenvolvimento e institucionalização da pesquisa biomédica nacional.

Para chegar a essas conclusões, o autor analisou tanto o contexto europeu quanto o nacional já que, para Edler (2014), a conjuntura médica e acadêmica brasileira não era indiferente às crises e revoluções que as teorias médicas europeias enfrentavam na passagem do século XVIII para o século XIX. Sendo assim, um de seus intuitos foi analisar como as diferentes representações do saber médico europeu refletiram no processo de institucionalização, profissionalização e ensino da medicina no Brasil do segundo império.

Nesse contexto, o autor apresentou um panorama histórico sobre o processo de transformação pelo qual passaram as teorias médicas no contexto europeu, em especial, do século XIX. Referenciado em G.C., via IR, Edler (2014) apontou alguns eventos que marcaram esse processo. De início, por exemplo, a reforma hospitalar e a ênfase na exploração clínica dos sintomas, relacionados à anatomia patológica. Mais adiante, vinculado à reprodução da vida material e ao ideal iluminista, o avanço e a valorização do positivismo e da ciência experimental que, pouco a pouco, penetrou a medicina hospitalar e alterou a compreensão das doenças, que passaram a ser descritas em termos dos saberes físicos, biológicos e químicos.

De acordo com os novos modelos fisiológicos (Canguilhem, 1977: 54), os fenômenos da vida foram reduzidos ao plano dos fenômenos físico-químicos submetidos a leis mecanicistas, passando a depender de uma medicina baseada na exploração clínica objetiva, na experimentação animal e na anatomia patológica macro e microscópica. Nesse contexto, a medicina acadêmica projetava todas as esperanças de uma intervenção eficaz no campo da terapêutica e da prevenção, nos trabalhos experimentais de fisiologia, histologia e da terapêutica química e farmacológica. Apareceu, então, como uma realidade determinante, o rápido envelhecimento do saber médico. A tendência à especialização e à constante segmentação dos objetos de pesquisa relacionados ao conhecimento sobre a natureza dos fenômenos fisiológicos e patológicos – característica da última fase do século XIX – resultou num processo de gradativa obsolescência do saber médico herdado (p. 86).

Nesse contexto, a apropriação de Canguilhem oferece ao autor subsídios para sua elaboração discursiva acerca da racionalidade médica do século XIX e suas principais transformações. Mais do que isso, fundamentado no filósofo francês, Edler (2014) salientou o fato de que as mudanças nas teorias médicas não foram simples e imediatas, mas envolveram processos complexos relacionados aos problemas teóricos e práticos da medicina e de suas ciências auxiliares. Conforme indicou, por exemplo, nem Claude Bernard (1813-1878), nem Virchow (1821-1902), cientistas representantes do método experimental, ofereceram, de fato, alternativas terapêuticas imediatas à época.

Além disso, o empirismo iluminista, cego pela ideia de um método universal de conhecimento, limitava o olhar sobre a ciência e a terapêutica. Como exemplo, ainda referenciado em G.C., o autor mencionou a recepção negativa que a teoria bacteriológica de Pasteur recebeu de Bernard e Virchow, mesmo que exista uma vertente da História tradicional que descreva, nas palavras de Edler (2014), “uma falsa linha de continuidade entre a fisiologia bernardiana e as pesquisas bacteriológicas de Pasteur, por meio da reificação do método prescrito pela medicina experimental” (p. 103).

A apropriação de Canguilhem parece contribuir para uma análise mais complexa e descontínua sobre o processo histórico de transformação das teorias médicas do século XIX. A partir disso, o historiador recua à medicina anatomopatológica e clínica para compreender a constituição da fisiologia como disciplina médica autônoma. Ora, é por meio de movimentos descontínuos que se inaugura, então, um novo saber, a medicina científica, marcada pelo protagonismo da fisiologia e da patologia experimentais.

Diante desse quadro, Edler (2014) voltou-se ao contexto nacional para compreender, então, como tais questões emergiram no processo de constituição da medicina acadêmica brasileira. Igualmente, o autor demonstra a complexidade característica dos processos de construção do conhecimento, que não devem ser reduzidos a modelos estanques e antagônicos. Destarte, o importante a destacar em Edler (2014) é que a apropriação do pensamento de Canguilhem soma-se à fundamentação de um olhar crítico para a História das Ciências e dos saberes médicos no contexto nacional e europeu do século XIX. Assim, o autor defende o caráter complexo, amplo e heterogêneo que envolve o processo de institucionalização e profissionalização do saber médico acadêmico nacional.

Por fim, encerro o grupo de leituras que propus como representante do processo de circulação do pensamento de Georges Canguilhem na área da saúde, posterior aos trabalhos inaugurais. Com efeito, procurei abarcar um conjunto de textos produzido na sequência da divulgação dos trabalhos iniciais dos sanitaristas e que se inserem, direta ou indiretamente, no

campo de debate da Saúde Coletiva. De maneira geral, os trabalhos se alinham a uma reflexão crítica e seguem, em certa medida, os caminhos propostos pelos trabalhos inaugurais, marcados pelo protagonismo do NP e pelo diálogo com o movimento da Reforma Sanitária Brasileira.

Destarte, apreende-se que ao passo que os anos avançam, o processo de circulação das ideias de Canguilhem começa a se abrir para novas e distintas leituras, mais abrangentes e autônomas com relação às leituras hegemônicas produzidas no contexto da Saúde Coletiva e da RSB como é, por exemplo, o caso de Cardoso (1990) e Edler (2014).

Outra vez, sugiro como forma de encerrar o tópico em tela dar passagem à voz de um personagem que, a meu ver, representa o legado das reflexões desenvolvidas no campo da Medicina Preventiva, desde a década de 1970 no Brasil, em especial com relação ao nome de Georges Canguilhem e ao Departamento de Medicina Preventiva da USP. Refiro-me ao atualmente professor e sanitarista José Ricardo de Carvalho Mesquita Ayres que, no contexto dos anos 80, foi aluno de alguns dos atores sociais já mencionados. Em 1991, ele apresentou a sua contribuição autoral, *A epidemiologia e o projeto emancipador nas práticas de saúde: a crítica da razão instrumental na constituição histórica da ciência epidemiológica*, dissertação de mestrado defendida junto ao DMP/USP (posteriormente publicada na forma de livro sob o título *Epidemiologia e Emancipação*, 1995). Vejamos como a sua trajetória, memória e narrativa se somam ao processo de circulação social de G.C. no Brasil.

5.4 Um conhecimento emancipador: heranças intelectuais, éticas e políticas

Refazer no plano propriamente humano da razão a unidade do tempo e, nesse movimento, recompor de forma emancipadora o diálogo entre as diversas perspectivas e dimensões nas quais os homens constroem a si próprios ao (re)construírem seu mundo, eis o grande desafio da modernidade, e, oxalá, seu precioso legado.

José Ricardo Ayres

A epígrafe acima condensa uma proposta ética, política e crítica para a construção dos conhecimentos em saúde. Como veremos, as ideias de Georges Canguilhem, embora invisíveis pelo recorte, estão presentes em cada uma dessas palavras. Sua autoria é do médico sanitarista e professor do Departamento de Medicina Preventiva da USP, José Ricardo Ayres, um dos meus convidados a participar na construção desta narrativa.

A ideia de convidá-lo à pesquisa surgiu quando em meio ao processo de construção de hipóteses me deparei com o seu artigo “Georges Canguilhem e a construção do campo da Saúde Coletiva brasileira” (Ayres, 2016) cuja importância para a presente tese dispensa justificativa. O autor, que compartilhava comigo o interesse pelas relações entre a obra de Canguilhem e o Brasil, abria o texto se apresentando e, dessa forma, situava o seu lugar no interior do processo sobre o qual eu vinha investigando.

Sou médico sanitarista e professor da Saúde Coletiva. Entre as diversas atividades abarcadas por um campo amplo e plural como este, tenho me dedicado também a estudar suas raízes históricas e bases epistemológicas e conceituais. Como outros em meu campo, aventurei-me por sendas interdisciplinares – não sem o risco sempre implicado nesses trânsitos – que acabaram por me levar à epistemologia histórica. Cheguei aí, portanto, não por um interesse estritamente historiográfico ou filosófico, mas por ver nesse diálogo possibilidades de melhor entender o que fazemos e o que não conseguimos fazer na Saúde Coletiva e pensar estratégias para aperfeiçoá-la, tanto em seus característicos investimentos críticos sobre as ciências e técnicas da saúde, quanto em seus compromissos práticos e tarefas instrumentais (Ayres, 2016, p. 140).

De antemão, José Ricardo Ayres antecipou um dado sobre a forma com que se aproximou da epistemologia histórica de G.C.: interessado pelo processo de construção dos saberes e das práticas em Saúde Coletiva. Após a leitura desse trabalho, pesquisei alguns dados de sua trajetória acadêmica e percebi o quão enriquecedor poderia ser o seu relato. Afinal, após concluir a graduação em medicina na UERJ (1978-1983), o jovem médico se mudou para São Paulo e cursou na USP sua residência em Medicina Preventiva e Social (1984-1986) e seu mestrado (1986-1991) e doutorado (1993-1995) em Medicina Preventiva. Nesse período de sua formação aproximou-se de importantes referências que compunham o DMP/USP.

O período de sua formação inclui o processo de abertura política do país. Portanto, há uma diferença geracional entre José Ricardo Ayres e aqueles que mencionei até então. Tal distinção é importante, pois marca a singularidade de sua experiência social, histórica e acadêmica que, a meu ver, permite ilustrar os efeitos e ressonâncias que aquele movimento anterior produziu em uma geração posterior, em particular, no autor de *Epidemiologia e Emancipação*. Aliás, Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves ao escrever o prefácio desse livro ilustrou o aspecto “geracional” a que chamo a atenção. Decerto, não me refiro a uma possível diferença etária, mas à herança intelectual, ética e política transmitida a José Ricardo no processo de sua formação intelectual no DMP/USP. Mendes-Gonçalves (1995/2011), por meio de uma figura de linguagem metafórica, invocou a relação entre avós e netos e afirmou:

(...) a pulsão mais forte que dá sentido a estas palavras é a da festa, da comemoração da felicidade por ver chegar (...) o primeiro trabalho de grande fôlego de um ser humano precioso, a cujo florescimento profissional assisti quase desde o começo, e do qual as potencialidades se terão atualizado também por força do meu próprio trabalho. Sinto-me, diante de “Epidemiologia e Emancipação”, um pouco como imagino que devam sentir-se os avós, diante do espanto causado pelo nascimento de

seus netos: sabem bem que a nova presença não teria sido possível sem a sua, antiga, e bem sabem, também, que sua presença atual é absolutamente fortuita por referência ao novo, que aparece agora, que essa relação distanciada é mediada pela força adulta, autônoma, da fecundidade dos filhos (p. 13).

Com efeito, o veterano, autor de *Medicina e História*, reconheceu nessa passagem a sua própria influência sobre o pensamento e a formação de José Ricardo Ayres. Além dele, veremos ainda outros nomes que compõem essa trajetória. Afinal de contas, foi na esteira desse processo de transmissão que as ideias de Canguilhem chegaram ao meu interlocutor que as incorporou em sua experiência intelectual.

Prontamente José Ricardo Ayres aceitou compartilhar comigo (e com o público leitor) as suas experiências e memórias. Então, passo a apresentar alguns recortes de nosso encontro, onde o professor compartilhou a sua história, em especial com relação a sua trajetória acadêmica e a sua interlocução com diferentes instituições e pessoas – o que inclui durante esse percurso a sua aproximação com as ideias de Georges Canguilhem. Outrossim, aproveito para incluir alguns elementos que caracterizam a leitura e apropriação que o sanitarista realizou em suas produções escritas sobre o pensamento do filósofo francês.

Conforme declarou, desde o ensino médio interessava-se pela área médica, a qual atribuía um elemento humanístico que lhe interessava do ponto de vista profissional. Ao mesmo tempo, compartilhava um gosto intelectual pela área das Ciências Humanas. Chegou inclusive a prestar o vestibular para História, mas não cursou. De fato, em sua produção intelectual o interesse e o diálogo com as Ciências Humanas são notórios. Fenômeno que, não por acaso, percorre a produção da maioria dos leitores de Canguilhem no país.

Durante a sua formação na UERJ, José Ricardo transitou pelo Instituto de Medicina Social, acontecimento ao qual atribui certa influência para as suas escolhas e caminhos futuros. Em um momento de nossa conversa, o professor comentou: *“Foi muito engraçado porque eu entrei na faculdade com o objetivo de ser ultra especializado. Eu ia ser cirurgião pediátrico infantil! (...). É lógico que quando eu comecei o curso isso foi se modificando, inclusive por influência do Instituto de Medicina Social, porque eu fiz uma disciplina no quarto ano que se chamava ‘Medicina Social’ e me encantei com a área”*.

Nesse contexto, perguntei a respeito dos docentes com quem havia tido contato à época que frequentou o IMS. O sanitarista se lembrou de alguns nomes como, por exemplo, Nina Pereira Nunes, Madel Luz, Hésio Cordeiro, José Noronha e Jane Sayd. Dentre esses, destacou a professora Nina Pereira Nunes como uma importante referência e de quem mais esteve próximo nesse período tendo, inclusive, integrado a pesquisa conduzida pela docente sobre saúde do escolar na Baixada Fluminense.

A passagem pelo IMS marcou a sua trajetória, em especial com relação ao interesse despertado pela área da Medicina Social. Não foi lá, todavia, que José Ricardo conheceu o pensamento de G.C. Em nossa conversa, me disse que se por acaso houve alguma referência ao filósofo naquele momento ele não se recorda. Quanto a isso, a sua memória remonta ao período de residência médica na USP, descrito como uma experiência enriquecedora tanto do ponto de vista teórico quanto prático. Decerto, é o momento em que se inicia a relação de José Ricardo Ayres com o Departamento de Medicina Preventiva da USP, o que marca especialmente a sua história. Sobre a sua chegada à nova instituição, o professor rememorou com entusiasmo:

“Quando cheguei em São Paulo foi assim muito marcante, porque a primeira atividade que eu tive foi uma atividade teórica. O primeiro curso teórico que a gente tinha na residência era com o Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, que é uma referência no campo da saúde. Um dos pioneiros em trazer para o campo a discussão filosófica mais consistente. E, ao mesmo tempo, quando fui para prática era no Centro Saúde Escola do Butantã, que era uma Atenção Primária sofisticadíssima, um modelo muito interessante, muito generoso do ponto de vista humanista, muito cuidadoso com as pessoas e, ao mesmo tempo, buscava essa integração entre assistência individual e o pensar em Saúde Coletiva. Aquilo me encantou demais!”.

O encantamento narrado acima produziu ainda outro desejo no jovem médico: o interesse pela face acadêmica da Medicina Social, devido aos cursos que acompanhou no período de residência, onde fora apresentado às reflexões do campo. Em nossa conversa, citou, por exemplo, as disciplinas de “Introdução à Medicina Preventiva” ministrada por Ricardo Bruno; “Ciências Sociais e Saúde” conduzida por Amélia Cohn; “Políticas e Planejamento” com Lilia Schraiber; “Saúde do Trabalhador” com Marcília Medrado e “Epidemiologia” com Moisés Goldbaum. Decerto, as leituras, debates e reflexões propiciadas por esse cenário acadêmico impulsionaram o interesse do então residente pela pesquisa e docência: *“Eu fui me encantando com essa coisa acadêmica”.*

Foi justamente nesse contexto de amadurecimento acadêmico e profissional que José Ricardo teve o primeiro contato com o pensamento de Georges Canguilhem, porém de maneira ainda incipiente. Conforme me relatou, foi apresentado ao nome do filósofo francês na disciplina de “Introdução à Medicina Preventiva”, ministrada pelo professor Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves no contexto da residência médica. A despeito do termo “Medicina Preventiva”, José Ricardo me esclareceu que do ponto de vista ideológico o curso se articulava à perspectiva da Medicina Social e da Saúde Coletiva. No interior das reflexões críticas que permeavam o campo, a bibliografia do curso contemplava alguns capítulos de *O normal e o*

patológico, além de uma literatura secundária que fazia referência ao filósofo como, por exemplo, os textos de Cecília Donnangelo e do próprio Ricardo Mendes-Gonçalves.

Esse primeiro contato foi mais pontual e limitado à dinâmica da disciplina. Foi pouco tempo depois ao elaborar o seu projeto de pesquisa de conclusão do curso que o sanitarista procedeu à leitura aprofundada do NP que, desde então, marcou a sua experiência acadêmica: *“Eu me debrucei mesmo sobre o Canguilhem, onde eu li da primeira à última palavra de ‘O normal e o patológico’ e estudando e pensando e tal no segundo ano [da residência] quando eu fui fazer o meu projeto de pesquisa. Então, eu resolvi me aprofundar nos referenciais do campo e li ‘O normal e o patológico’ inteiro. Porque no curso do Ricardo a gente lia um fragmento. E ali eu li o texto inteiro. E, desde então, me apaixonei e achei que era um autor fundamental para Saúde Coletiva”*.

Considerando o trabalho de Mendes-Gonçalves (1979), não surpreende o fato de a obra de G.C. ocupar a bibliografia de seu curso, principalmente quando se trata de abordar os campos da Medicina Social e da Saúde Coletiva que, como vimos, guardam relação com as ideias do filósofo. Além disso, não se pode perder de vista a perspectiva teórica e crítica que compunha o ambiente do DMP/USP, lugar de produção – poucos anos antes – de trabalhos clássicos do campo, marcadamente atravessadas pelo pensamento de Canguilhem.

De fato, o professor me relatou que as aulas e seminários de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves cumpriam um certo papel de apresentação do filósofo francês ao corpo discente. Anos mais tarde, quando Mendes-Gonçalves se afasta da universidade é José Ricardo quem assume as suas disciplinas. Inclusive, ele me contou que não houve descontinuidade com relação ao ensino das ideias de G.C., que permaneceu compondo a ementa dos cursos: *“Eu assumi as disciplinas dele e continuei ensinando Canguilhem a partir desses seminários. Sempre foi um autor que despertava interesse”*. Vale dizer que, atualmente, José Ricardo Ayres permanece no DMP/USP como professor titular e comentou que a filosofia de G.C. segue ocupando a bibliografia de alguns cursos lá ministrados.

Perguntei ao meu interlocutor se o filósofo francês poderia ser considerado, naquele contexto dos anos 80, uma referência para os sanitaristas em formação na pós-graduação do DMP/USP. Ao que seguramente respondeu: *“Total, total. Não tinha ninguém que fizesse residência aqui na preventiva que não lesse Canguilhem. E nos congressos, nos encontros científicos e tal, era um nome sempre citado. Então foi, eu acho, uma referência que marcou desde o começo a minha formação”*.

Ao longo de nossa conversa, José Ricardo compartilhou um episódio que ilustra essa marca. Trata-se de um debate que surgiu durante um congresso de médicos residentes sobre o

modelo de formação em Medicina Preventiva. Meu interlocutor defendia a inclusão da assistência em Atenção Primária como parte da residência, enquanto a maioria dos congressistas considerava que a formação em Medicina Preventiva deveria se centrar sobre a epidemiologia e a gestão da saúde, deixando a clínica para outras áreas da formação médica. Porém: *“Eu defendia que era um tipo de conhecimento importante, porque o Sistema de Saúde era importante para Saúde Coletiva e a ponta do sistema em Atenção Primária era fundamental”*.

Ao ouvir tal relato em defesa da área clínica na formação em Medicina Preventiva, logo pensei no lugar de importância que a clínica adquire nas elaborações de Canguilhem. Ainda mais no contexto da Medicina Preventiva e Social que, em sua leitura do NP, como vimos, apropriou-se fortemente dessa elaboração destacando-a como um componente fundamental do saber e da técnica em saúde. A clínica seria o elemento fundamental para a compreensão ampliada dos processos de saúde e doença tão almejada pelo campo. Nesse contexto, perguntei ao professor se a sua posição, que visava uma integração entre a clínica e a medicina preventiva, guardava alguma inspiração nas teses de *O normal e o patológico*. Ao que o sanitarista me respondeu:

“Tinha relação, sim, porque uma das coisas que o Ricardo Bruno chamava atenção era para essa – ao mesmo tempo – polarização entre: um polo de organização tecnológica do trabalho de caráter clínico, ou seja, de inserção individual; e um polo tecnológico de saúde pública, de epidemiologia. Então, ele chamava a atenção que tinham especificidades enquanto modelos tecnológicos, ou seja, enquanto a forma como os saberes eram incorporados no fazer cotidiano, mas que tinham uma origem em comum e uma interdependência. Daí a ideia de polos. E essa relação ficava muito explícita na discussão que Canguilhem fazia da normatividade, porque então toda a questão, digamos, instrumental (do saber instrumental) tinha a ver com um certo juízo valorativo que era dado por uma certa normatividade sócio vital que o Canguilhem ajudava a entender. Então isso, para mim, fazia todo sentido. E aí assim... Trabalhar no polo clínico pensando a relação disso com a normatividade social era uma forma de pensar tecnologias, tanto de Saúde Coletiva quanto de Atenção Primária, que pudessem de fato fazer o diálogo desses dois polos”.

Nesse relato, percebe-se uma proposta de articulação, mediada pelo conceito de normatividade, entre a clínica e a Saúde Coletiva. Tal reflexão parece corresponder a uma junção entre algumas ideias de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, José Ricardo Ayres e Georges Canguilhem.

Em 1991, o desenvolvimento e a elaboração desse pensamento foram apresentados no trabalho de mestrado *A epidemiologia e o projeto emancipador nas práticas de saúde: a crítica da razão instrumental na constituição histórica da ciência epidemiológica*, elaborado por José Ricardo Ayres. Na ocasião, Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves não pode ser o seu orientador formal, embora tenha sido efetivamente o seu principal interlocutor durante o processo de construção da pesquisa. Daí a presença, conforme narrou, da epistemologia histórica como eixo teórico-metodológico de sua análise:

“Eu acho que na Medicina Preventiva aqui da USP, essa atenção maior ao aspecto da epistemologia histórica teve muita influência do Ricardo Bruno, porque o Ricardo Bruno, a partir da leitura do Canguilhem, foi também um leitor importante do Bachelard e ele passava nos cursos dele na pós-graduação (...). Aquele ‘A epistemologia’, das Edições 70, a gente lia aquele livro praticamente todo com ele. Então essa perspectiva da epistemologia histórica ficou. E com o meu mestrado, especialmente, eu incorporei muito dessa leitura da perspectiva da epistemologia histórica. Tanto que eu chamo o meu procedimento ali de crítica histórico epistemológica, porque não era exatamente a preocupação de fazer uma historiografia da ciência epidemiológica, mas uma crítica dessa ciência com base na epistemologia histórica”.

Antes de abordar a incorporação das ideias de Georges Canguilhem ao trabalho de Ayres (1995/2011), considero fundamental efetuar um recuo analítico a fim de contextualizar o seu comentário à presente tese. Em primeiro lugar, convém pontuar que o Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, apresentado no capítulo 5.1, se separa deste, apresentado no relato acima, em mais ou menos uma década. Com efeito, enquanto o mestrado de Mendes-Gonçalves (1979) foi produzido no final dos anos 70, o período narrado por José Ricardo, relacionado à produção de sua dissertação, se situa entre 1986 e 1991. Nesse sentido, a interlocução entre José Ricardo Ayres e Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves se localiza em uma fase distinta àquela a qual fiz referência anteriormente.

Pontuar tal informação é relevante para a compreensão a respeito da circulação das ideias de Georges Canguilhem no país. É que em Mendes-Gonçalves (1979), conforme vimos, ainda não há uma apropriação direta da epistemologia histórica de G.C. ou mesmo de Bachelard. Porém, de maneira indireta, o autor se aproximou da história epistemológica francesa a partir do prefácio de Lecourt (1971), com quem compartilhou da crítica à análise histórica linear dos conhecimentos sancionados. À exceção dessa breve incursão, a análise histórica de Mendes-Gonçalves (1979) se situou no âmbito da teoria marxista.

Por outro lado, a narrativa acima – que aborda outro momento da carreira de Mendes-Gonçalves cuja trajetória permite concluir um maior amadurecimento intelectual (Ayres, 2015)

– descreve uma experiência de estudo e leitura, via fonte primária, da epistemologia de Bachelard (1984) no contexto dos cursos ministrados por Mendes-Gonçalves, aproximando-o da epistemologia histórica francesa.

Sendo assim, dois dados se apresentam para a análise do processo de circulação de ideias: a) o mestrado de Mendes-Gonçalves (1979) incluiu a epistemologia histórica de Canguilhem, mas de maneira indireta e pontual, via fonte secundária (Lecourt, 1971); b) anos mais tarde – após concluir, em 1986, o seu doutorado – Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves propunha na bibliografia de seus cursos o estudo de Bachelard (1984) se aproximando de uma fonte primária sobre a epistemologia histórica francesa. Com efeito, o texto de Bachelard (1984) apresenta as principais características de sua análise histórico-epistemológica como, por exemplo, as noções de região de cientificidade, descontinuidade histórica, obstáculos e rupturas e o caráter judicativo que compõe a sua história das ciências.

Nesse contexto, apreende-se um quadro que engloba duas presenças distintas, separadas por uma década, da epistemologia histórica francesa na atividade intelectual de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. A primeira encontra-se em uma produção escrita e se relaciona ao livro *Lo normal y lo patológico* e ao prefácio de Lecourt (1971) que o acompanha. A segunda, por sua vez, emerge no contexto de suas aulas, ministradas junto à pós-graduação do DMP/USP entre a segunda metade da década de 80 e a primeira da década de 90, e tem como referência o estudo da obra *A epistemologia* (Bachelard, 1984). Portanto, uma fonte primária para a história epistemológica francesa, embora secundária em relação às ideias de Canguilhem.

Tenho ainda outra hipótese a respeito da presença da epistemologia histórica em Mendes-Gonçalves (1979)⁶⁷ e é para apresentá-la que faço esse recuo. Na verdade, quero propor uma consideração analítica que – apesar de ter origem no processo de análise do trabalho de Mendes-Gonçalves (1979) e na escuta do depoimento de José Ricardo Ayres – visa descrever um componente que, a meu ver, se soma às características do processo de circulação social das ideias de Canguilhem no Brasil e, portanto, não se restringe a apenas um ou outro personagem, mas percorre algumas das leituras inseridas nesse contexto e período.

Como vimos, a recepção de G.C. no Brasil dos anos 70 apresenta uma relação com a perspectiva marxista e althusseriana, mediada pelo prefácio de Lecourt (1971) em *Lo normal y lo patológico* e pela edição “Epistemologia” da revista *Tempo Brasileiro* (1972; 1973). Tendo

⁶⁷ Decerto, não procedi à leitura e análise de toda a produção de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, de modo que as elaborações a seguir estão circunscritas às referências citadas. Com efeito, além de fugir ao escopo da presente investigação, não obtive acesso a alguns materiais que gostaria de ter consultado como, por exemplo, a sua tese de doutorado defendida em 1986.

isso em vista, minha proposição analítica é que, na leitura brasileira, se confundiram duas fases distintas do pensamento de Georges Canguilhem, a filosofia biológica (1940-1954) e a história epistemológica (1955-1977)⁶⁸, o que produziu efeitos no processo de recepção, apropriação e circulação de suas ideias no país. Vejamos os pilares que sustentam tal argumento.

O primeiro elemento a destacar é o fato de que o prefácio, *La historia epistemológica de Georges Canguilhem* (Lecourt, 1971), foi a porta de entrada ao pensamento do autor de *Le normal et le pathologique* para muitos brasileiros que se detiveram à página xvii da edição argentina. Há de se convir que o título do prefácio é convidativo aos leitores de primeira viagem. Ocorre que o prefácio se debruça, como sugere o título, sobre a história epistemológica de Georges Canguilhem, caracterizada por Lecourt (1971) a partir dos seguintes elementos: a) relação com o materialismo-histórico; b) filiação a Gaston Bachelard; c) descontinuidade histórica e crítica à noção de precursor; d) relação entre a ciência e a cultura, mediada pelos valores ideológicos que compõem a formação social na qual se inscreve; e) a análise conceitual e epistemológica.

A despeito de abordar, em um segundo momento, o que denominou “epistemologia biológica” e, por fim, comentar a tese do NP, os principais fundamentos teóricos apresentados por Lecourt (1971) se referem à produção posterior a 1955, em especial, *La formation du concept de reflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles* (FCR) e *Études d’histoire et de philosophie des sciences* (EHPS).

Um segundo componente que se soma à proposta já fora apresentado. Em seu mestrado, Mendes-Gonçalves (1979) fez menção explícita e pontual ao texto de Lecourt (1971) para criticar uma análise histórica que visa ser uma coleção de biografias em um “transcorrer linear, homogêneo e lateral do tempo, como se o passado tivesse sido apenas a forma germinal do presente” (p. 4). À parte esse comentário, as demais referências históricas estão vinculadas à teoria marxista ou arqueológica. Sendo assim, Mendes-Gonçalves (1979) incorporou uma análise histórica epistemológica, via Lecourt (1971), a qual tomou como sendo relacionada, de um lado, à teoria apresentada por Canguilhem em *Lo normal y lo patológico* e, de outro, à teoria marxista da história. Ora, conforme vimos, a despeito de o NP discutir um problema epistemológico, colocado sob perspectiva histórica, não se trata de uma análise de história epistemológica tal qual realizada em FCR ou apresentada nos EHPS.

⁶⁸ É importante ratificar que o uso de um recorte temporal para analisar a produção intelectual de Georges Canguilhem tem, para mim, um objetivo didático e teórico visando melhor compreender tanto a diversidade e amplitude de sua obra quanto o fenômeno social de circulação de seu pensamento no Brasil. Decerto, não tomo as “fases” como rígidas e independentes uma das outras. Sua trajetória intelectual é efetivamente um processo articulado a diversos fatores pessoais, profissionais, sociais e históricos que compõem os interesses do filósofo.

Finalmente, um terceiro suporte pode ser encontrado nos textos de Almeida Filho (2017) e Nunes (2017) que abordaram o trabalho de Mendes-Gonçalves. Ambos os autores não apenas demonstram a minha hipótese na apropriação realizada por Mendes-Gonçalves (1979) como, igualmente, ao tecerem seus comentários, realizam, de maneira autoral, uma leitura ilustrativa de minha proposição.

O primeiro propõe caracterizar a “epistemologia bruniana” como sendo “demarcada pelo materialismo-histórico, pela **epistemologia histórica de Canguilhem** e pela arqueologia Foucaultiana” (Almeida Filho, 2017, p. 19, grifo meu). Apesar de indicá-la, o autor não apresenta referenciais teóricos que permitam localizar a “epistemologia histórica de Canguilhem”, via fonte primária, nos trabalhos de Mendes-Gonçalves por ele comentados. Em contrapartida, o referencial materialista-histórico é situado pelo autor: “Em vários dos seus textos, Ricardo reforça uma concepção normativa de teoria, originária de Canguilhem, traduzida ao referencial materialista-histórico atualizado por Agnes Heller (1998)” (Almeida Filho, 2017, p. 26).

Já com relação à obra de Canguilhem, a referência citada é *O normal e o patológico* ainda que, repito, o objetivo do autor fosse pontuar como a “epistemologia histórica de Canguilhem” compõe o trabalho de Mendes-Gonçalves. Vejamos um trecho:

Para primeiro compreender a dimensão da normatividade, Ricardo inicialmente recorre a Georges Canguilhem, **particularmente sua análise do conceito na constituição da ciência médica como ideologia científica em *O normal e o patológico*** (Canguilhem, 1978) (Almeida Filho, 2017, p. 25, grifo meu).

Ora, o problema é que em *Le normal et le pathologique* o filósofo francês não abordou o conceito de “ideologia científica”, principal noção que integra a sua última obra, *Idéologie et rationalité dans l’histoire des sciences de la vie* (1977). Além disso, a elaboração de Almeida Filho (2017) prossegue destacando alguns elementos que constituem a perspectiva da epistemologia histórica de G.C. e, em sua leitura, foram apropriadas pela “epistemologia bruniana”:

O recurso a Canguilhem ajuda Ricardo Bruno a delinear uma **concepção normativa da ciência**, fundada nas categorias de ‘**conceito**’ e de ‘**teoria**’. (...) Canguilhem afirma que “**teoria e conceito são coisas diferentes**” e define o conceito como “**um nome dotado de um sentido [que] define a racionalidade do discurso científico**” (Canguilhem, 1978, pp. 22-4). O conceito evidencia relações permanentemente revistas e revalidadas entre os **produtores da ciência e os objetos de sua prática** (Idem, pp. 28-9) (p. 26, grifo meu).

Outra vez, embora faça referência à primeira versão brasileira de *O normal e o patológico*, as ideias apresentadas pelo autor não estão presentes na obra de Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique* (1966) ou mesmo em *O normal e o patológico*

(1978). Todavia, é possível encontrá-las difundidas e elaboradas em *Lo normal y lo patológico* (1971). Decerto, não no texto escrito por Georges Canguilhem, mas no prefácio de Dominique Lecourt, o qual desenvolveu os pressupostos da história epistemológica relacionando-os ao conceito, à teoria, à racionalidade, à ideologia e aos objetos da ciência e da história da ciência. De fato, os elementos apresentados no trecho acima caracterizam a história epistemológica de Canguilhem, porém não constam, nesses termos, em *Le normal et le pathologique*.

Por fim, destaco uma última passagem por meio da qual Almeida Filho (2017) indica uma localização, no interior do mestrado de Mendes-Gonçalves (1979), onde seria possível apreender que a sua hipótese histórica seria “subsidiária da epistemologia histórica de base canguilhemiana” (p. 30). Pois bem, ao verificar a fonte, percebe-se que os autores citados por Mendes-Gonçalves (1979) no trecho indicado são: Gramsci, Arouca e Foucault. Portanto, nenhuma referência à epistemologia histórica de Georges Canguilhem.

Semelhante fenômeno ocorre nos comentários de Nunes (2017) sobre a dissertação de Mendes-Gonçalves (1979). O autor propõe que um dos elementos analíticos que Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves resgatou do pensamento do filósofo francês, a partir da leitura de *O normal e o patológico*, foi “a racionalidade científica proposta por Canguilhem, especialmente no que se refere à formação de conceitos” (Nunes, 2017, p. 117). A partir dessa premissa, Nunes (2017) salientou a importância dos conceitos na história epistemológica de Canguilhem e fez referência ao trabalho de Machado (1982) – fonte secundária que abordou principalmente a terceira fase de G.C., isto é, a epistemologia histórica. De antemão, nota-se a mistura de dois projetos filosóficos distintos: a filosofia biológica (NP) e a epistemologia histórica (FCR/EHPS/IR)⁶⁹.

Mais uma vez, *O normal e o patológico* foi nomeado para ocupar a posição de quem ofereceria as noções de epistemologia histórica ao trabalho de Mendes-Gonçalves (1979). Fundamentado no NP, Nunes (2017) propõe a seguinte elaboração: “Para Canguilhem (1978, pp. 22-4) o conceito ‘é um nome dotado de um sentido’, ‘define a racionalidade do discurso científico’, ‘a manifestação mais perfeita da atividade científica’, mas estabelece que ‘teoria e conceito são coisas diferentes’” (p. 118). Ora, nenhuma das ideias indicadas por Nunes (2017) estão localizadas na tese do NP, a não ser nos prefácios ou posfácios escritos por terceiros. É

⁶⁹ É certo que há uma atitude historiadora e epistemológica no Canguilhem de *O normal e o patológico*, o que, afinal, percorre todo o seu trabalho. Entretanto, o que se evidencia não são as ferramentas da epistemologia histórica, voltadas ao trabalho de História das Ciências, mas principalmente a ideia de vida como normatividade (filosofia biológica). O seu projeto filosófico nesse momento, ainda que carregado de historicidade, se distingue do projeto posterior a 1955, de epistemologia histórica. No Brasil, os trabalhos que buscam historicizar a prática e o saber médicos se aproximam dessa atitude historiadora e veem em G.C. um aliado importante, ainda que haja certa confusão entre a historicidade do NP e a epistemologia histórica da FCR ou dos EHPS, por exemplo. Parte dessa confusão, como demonstrei, está relacionada à recepção do filósofo francês no país, que se articula as teorias marxistas e a Althusser, Lecourt e Foucault.

certo que tais ideias pertencem a Georges Canguilhem, mas não a *Le normal et le pathologique*. São elaborações posteriores a 1955 apresentadas especialmente na FCR e nos EHPS.

O mesmo processo ocorre em dois escritos do próprio Mendes-Gonçalves (1985/2017; 1988/2017), aos quais fiz referência no capítulo anterior. Apesar de o autor fazer referência, em ambos os trabalhos, à perspectiva de análise da epistemologia histórica, não há menção direta a qualquer referencial teórico relacionado à referida teoria de G.C. Como esperado, é *Lo normal y lo patológico* que assume a função de representar a fundamentação teórica proposta.

Os três autores parecem participar de um fenômeno próprio à circulação das ideias de Georges Canguilhem no Brasil: a sua metonimização. É como se toda a produção de G.C., além de homogênea, estivesse condensada no NP. Desse modo, o todo é tomado pela parte. Há, contudo, outros dois componentes em questão. Em primeiro lugar, o fato de os leitores serem apresentados à obra por meio de um prefácio cujo título e tema envolve a “história epistemológica” do filósofo francês cujo marco temporal está em 1955⁷⁰. Em segundo, a percepção daqueles que iniciam a leitura da tese de 1943 e notam uma evidente proximidade com a perspectiva histórica. Qual é, então, o efeito desses dois componentes na apropriação e circulação das ideias de Canguilhem no país? A meu ver, resulta na conjunção de dois projetos filosóficos distintos que passam a ser representados por *O normal e o patológico*. É como se no NP estivesse presente a totalidade do pensamento de G.C. – incluída a epistemologia histórica.

Seguramente, não quero dizer que a epistemologia histórica não esteja presente nos trabalhos de Mendes-Gonçalves (1979; 1985/2017; 1988/2017) ou nos comentários de Almeida Filho (2017) e Nunes (2017). Na verdade, o meu intuito é chamar a atenção para o fato de que as ideias de Georges Canguilhem relacionadas à história epistemológica circulam, nesse contexto, por meio de fontes secundárias específicas que influenciam o processo de recepção e circulação de seu pensamento no país. A meu ver, um dos efeitos diretos dessa influência é atribuir ao NP mais do que ele tem a oferecer.

Em suma, no processo de recepção das ideias de Canguilhem no Brasil, articulado a *Lo normal y lo patológico*, ao prefácio de Lecourt (1971) e à teoria marxista-althusseriana, ocorreu um fenômeno de metonímia que confundiu a leitura de Georges Canguilhem como se *O normal e o patológico* fosse uma obra de epistemologia histórica. Nesse contexto, alguns leitores se apropriaram de sua história epistemológica por meio de Lecourt (1971) e, como resultado, suas

⁷⁰ Do ponto de vista de sua produção, destaca-se a tese sobre o conceito de reflexo (FCR) e, do ponto de vista profissional, o início de sua atividade na Sorbonne como docente e diretor do *Institut d'Histoire et des Philosophie des Sciences et des Techniques*.

leituras confluíram elementos distintos – marxismo, *Le normal et le pathologique* e epistemologia histórica – em uma unidade metodológica de análise histórica.

Até aqui, é possível afirmar que a terceira fase da obra de Canguilhem, localizada para além do normal e do patológico, circulou em solo nacional em dois momentos sob formas distintas: inicialmente, via fonte primária, pelo grupo relacionado à História das Ciências que desconhecia o NP; posteriormente, via fonte secundária, pelo grupo relacionado à Saúde Coletiva que alçou o NP ao *status* de representante dessa fase.

Finalmente, após esse longo, porém importante, devaneio, voltemos à narrativa de José Ricardo Ayres que oferece ainda outros elementos a essa história. Eu havia dito, antes do recuo analítico, que o sanitarista teve com Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves uma importante interlocução para a construção de sua pesquisa e que uma das consequências desse diálogo foi a incorporação da epistemologia histórica de G.C. em seus pressupostos metodológicos. Vejamos, então, como se deu o processo de construção de sua pesquisa e qual o papel do filósofo francês nesse trabalho.

José Ricardo me relatou que a construção de seu objeto de pesquisa teve início ainda na residência quando, ao trabalhar no Centro de Saúde Escola, notou que não havia uma organização tecnológica do trabalho voltada para as especificidades da Saúde Coletiva do adolescente – tema que o interessava à época. Nesse contexto, inquieto com a escassez de estudos epidemiológicos dedicados ao tema da adolescência, passou a refletir sobre a questão dos objetos que compunham (ou não) a epidemiologia. Em especial, o sanitarista evidenciou uma pergunta que despertou o seu interesse acadêmico à época: “*como é que a epidemiologia se formou a ponto de ela ser tão importante para a questão da Saúde Pública, da Medicina Preventiva e tal e, ao mesmo tempo, ter tanta dificuldade de diálogo com certos tipos de objetos mais indisciplinados?*”

A partir desse questionamento, o sanitarista foi levado a um longo caminho de reflexão epistemológica sobre a epidemiologia e suas possibilidades emancipadoras que resultou em sua dissertação, *A epidemiologia e o projeto emancipador nas práticas de saúde: a crítica da razão instrumental na constituição histórica da ciência epidemiológica*, defendida em 1991. Nesta pesquisa, utilizo como referência a versão publicada em formato de livro, quatro anos depois. Além do título, que adquiriu uma nuance mais objetiva, *Epidemiologia e Emancipação*, o autor informou que procedeu à revisão de alguns aspectos do texto a fim de tornar a linguagem mais clara, suprimir excessos, atualizar a bibliografia e revisitar aspectos conceituais.

Outro elemento que compõe essa versão é o elogioso prefácio escrito por Mendes-Gonçalves (1995/2011), sobre o qual mencionei o reconhecimento público da filiação de José

Ricardo Ayres à “Escola” de Saúde Coletiva do DMP/USP – e que tem Cecília Donnangelo e o próprio prefaciador como referências centrais. Segundo Mendes-Gonçalves (1995/2011), o trabalho de Ayres (1995/2011) pertence à “Escola” em questão na medida em que incorpora as categorias racionais (historicidade, socialidade, estrutura e totalidade) e os valores (racionalidade e esperança) que caracterizam o *estilo de pensamento* do grupo.

Ora, não é preciso repetir que um dos fundamentos desse *estilo* envolve justamente as ideias de Georges Canguilhem. De fato, parece que a influência de seu pensamento atravessa, direta ou indiretamente, as principais elaborações de Ayres (1995/2011). Para compreender como o autor se apropriou das ideias do filósofo francês, destaco quatro categorias que são tomadas de empréstimo e compõem sua perspectiva analítica e argumentativa: a) a questão da ideologia científica; b) a perspectiva da epistemologia histórica; c) a ideia de normatividade vital como parte do processo saúde-doença e seu reflexo na construção do conhecimento científico; d) a discussão do conceito de meio, organismo e epidemiologia.

Em síntese, *Epidemiologia e Emancipação* propõe discutir o processo histórico e social de constituição da epidemiologia, com atenção especial para as relações entre ciência, saúde e sociedade. Desse modo, Ayres (1995/2017), ao assumir a historicidade do processo de conhecer, percorreu alguns enunciados discursivos – desde a Higiene do século XVII até a Saúde Coletiva da atualidade – em busca de um “perfil epistemológico” que pudesse oferecer suporte às principais problemáticas que envolvem a produção de um conhecimento científico válido acerca da dimensão coletiva e social do processo de adoecer. O autor justifica sua perspectiva analítica ao propor que:

(...) é no cuidadoso circunstanciar histórico que poderemos entender como, e até que ponto, esta ciência pode ser, efetivamente, depositária dos anseios de resgate do social no conhecer e produzir saúde. (...) se a saúde coletiva deseja manter seu compromisso ético-político com a perspectiva médico-social (...) é tarefa inadiável discutir sua mais poderosa ciência de um ponto de vista sócio-histórico; expandir o horizonte interpretativo das análises epistemológicas desta ciência para além da perspectiva formal ou técnica (...) (Ayres, 1995/2011, p. 31).

Decerto, nota-se a aproximação do autor à reflexão crítica e histórica sobre saúde, conhecimento e sociedade. Na esteira desses elementos, vislumbra-se indícios das ideias de Georges Canguilhem cuja primeira emergência no trabalho tem a finalidade de situar o conceito de ideologia científica. Segundo Ayres (1995/2011), a epidemiologia incorporou os ideais da medicina social quando, por exemplo, ampliou seu olhar sobre o processo de saúde-doença. Ao comentar tal fenômeno, o autor afirmou: “(...) a epidemiologia foi o canal através do qual a **ideologia científica** da medicina social encontrou sua mais expressiva e legítima identidade entre as ciências da saúde” (p. 28, grifo meu). Logo após a expressão em destaque, o autor

providenciou uma nota de rodapé para situar o sentido adotado para o conceito, qual seja, aquele desenvolvido por Canguilhem na obra *Ideologia e Racionalidade nas Ciências da Vida* (1977). Mais especificamente, o trecho utilizado por Ayres (1995/2011) é um recorte do capítulo “O que é uma ideologia científica”, conferência de 1969, onde o filósofo francês sintetiza as características conceituais do termo. Destaco o final da citação apresentada pelo sanitarista: “(...) a ideologia científica é uma crença que olha de soslaio, do lado de uma ciência já instituída, cujo prestígio reconhece e cujo estilo procura imitar” (Canguilhem apud Ayres, 1995/2011, pp. 205-206). Logo em seguida, o autor complementou: “No caso da Medicina Social as ciências naturais foram, obviamente o ideal paradigmático perseguido” (Ayres, 1995/2011, p. 206).

Nesse sentido, Ayres caracteriza a Medicina Social – no contexto do século XVIII – como uma “ideologia científica” que se situa ao lado das Ciências Naturais e que, no contexto do século XIX, encontrou na epidemiologia um meio para se expressar. Nesse processo, a ciência epidemiológica incorporou a ideologia científica da medicina social e, por meio dos métodos positivistas das Ciências Naturais procedeu ao “desafio de conhecer objetivamente as leis do comportamento coletivo da saúde e da doença” (Ayres, 1995/2017, p. 29). Para o autor, o movimento de “olhar de soslaio” para o método das Ciências Naturais provocou duas consequências de valores opostos no campo da ciência epidemiológica. Por um lado, reduziu as proposições médico-sociais. Por outro, ofereceu algumas vantagens decorrentes do desenvolvimento científico. Em suma, é sobre essa contradição que o trabalho se dirige.

A segunda categoria analítica emerge quando Ayres (1995/2011) apresenta os fundamentos teórico-metodológicos que sustentam sua investigação e, dentre os quais, está a epistemologia histórica, a qual incorporou, tanto “por certa afinidade metodológica”, quanto “por expressiva proximidade temática” (p. 34). Mais uma vez, convém retomar brevemente o assunto que envolve Mendes-Gonçalves, DMP/USP, história epistemológica e José Ricardo Ayres. Dessa vez, a partir de um trecho de nossa conversa que complementa à narrativa anterior e ilustra a relevância que tal análise histórica adquire para o grupo daquele departamento.

Em determinado momento de nossa conversa cujo assunto era o rastro histórico que acompanhava as análises e pesquisas daquele grupo, José Ricardo compartilhou uma informação interessante a respeito dos planos e interesses que vinham mobilizando a carreira de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, em meados dos anos 90, e se reflete no DMP/USP. O sanitarista comentou que Ricardo Bruno vinha trabalhando na elaboração de um projeto de pesquisa cuja base teórico-metodológica era, efetivamente, a epistemologia histórica:

“(...) [nesse projeto] fica bem nítida uma adesão à perspectiva teórica da epistemologia histórica. E que segue marcando a produção do nosso campo. Principalmente desse grupo da

Medicina Preventiva. Todos os trabalhos que foram sendo produzidos nessa área pelo grupo mais ligado à tradição da Cecília Donnangelo, Ricardo Bruno e tal, de alguma forma, dialogam com a epistemologia histórica mesmo que não sejam trabalhos históricos. A história – no modo como a gente concebe, até pela proximidade com o Canguilhem – passa a ser parte de todo procedimento crítico que a gente elabora”.

Mais uma vez, apreende-se a particularidade da circulação da história epistemológica de Georges Canguilhem no país. O fato é que havia uma perspectiva de análise histórica que acompanhava as reflexões do campo da Saúde Coletiva e, no interior desse processo, elementos marxistas, histórico-epistemológicos e arqueológicos eram articulados com a finalidade de oferecer um olhar crítico e histórico sobre o processo de saúde-doença, a sociedade e a ciência.

É igualmente nesse contexto que a epistemologia histórica se apresenta no trabalho de Ayres (1995/2011) e se soma a sua proposta de análise-metodológica. A apropriação das ideias de G.C., nesse caso, foi mediada pela obra de Roberto Machado, *Ciência e Saber* (1982). Nesse sentido, Ayres (1995/2011) incorporou a hipótese proposta por Machado (1982) de filiação da arqueologia do saber à epistemologia histórica e apresentou os principais fundamentos que caracterizam essas perspectivas teóricas. Em especial, apontou os elementos que formam o pensamento histórico de Bachelard, Canguilhem e Foucault destacando, por exemplo, a ruptura, descontinuidade histórica, análise conceitual, episteme e diferença entre ciência e saber.

Por meio do conjunto teórico-metodológico apresentado – que, efetivamente, não se limita à epistemologia ou arqueologia – Ayres (1995/2011) procurou se afastar do pensamento dogmático, que concebe a razão como elemento transcendental e universal, para compreendê-la “como ‘instrumento’ historicamente determinado, expressão de formas dinamicamente estruturadas nas quais os homens organizam suas relações entre si e com o seu entorno” (Ayres, 1995/2011, p. 43). Ante o exposto, o autor dirigiu sua análise ao movimento de construção da ciência epidemiológica – compreendida como uma racionalidade historicamente determinada – o que inclui o campo das ciências, dos saberes e das ideologias científicas.

Nesse caminho, aproximou-se das formulações de Thomas Kuhn, em torno da ideia de paradigma, a fim de incorporar elementos para uma análise sociológica sobre o desenvolvimento científico. Entretanto, o campo da saúde apresenta certa especificidade, reconhecida pelo autor de *A estrutura das revoluções científicas*, na medida em que nele está implicado, imediatamente, às necessidades sociais exteriores à ciência. Ayres (1995/2011) buscou suprir a insuficiência da noção de paradigma, com relação à área da saúde, incorporando uma teoria que pudesse incluir o campo dos valores à análise da ciência epidemiológica. É nesse

contexto que emerge a terceira categoria canguilhemiana na leitura de Ayres (1995/2011), o conceito de normatividade. Em nossa conversa, o sanitarista comentou esse movimento:

“Mas uma coisa que eu notei (...) é que, justamente, o referencial do Thomas Kuhn do paradigma não dava conta. Exatamente pelo fato de que ele não era sensível o suficiente para o fato de que as ciências que se produziam na saúde eram imediatamente prescritivas e valorativas. Uma coisa é o paradigma pensando em questões abstratas como, por exemplo, a física teórica. Outra coisa é você pensar um tipo de saber que está sendo imediatamente testado na vida prática e com implicações para a vida das pessoas muito imediata. Então, eu construí um quadro que eu chamei de estruturas-normativo-paradigmáticas (...). Eu coloquei a ideia de estrutura paradigmática em conversa com a ideia de normatividade do Canguilhem. Porque só se poderia entender a organização paradigmática nas Ciências da Saúde se eu pensasse o sentido normativo delas (...). Então, se eu não entendesse esse sentido normativo, não iria entender esses sancionamentos históricos para certas leituras que puderam fazer com que, por exemplo, da Higiene Social do século XIX surgisse uma Epidemiologia aos moldes formais e matemáticos que veio a amadurecer no século XX”.

Então, Ayres (1995/2011), fundamentado no pensamento do filósofo francês, incluiu em sua reflexão o sentido normativo das Ciências da Saúde. O autor elaborou a ideia de que a epidemiologia compõe uma relação dialética com o seu objeto de modo que, por um lado, constitui a expressão científica da experiência social e coletiva dos processos de saúde-doença; esta, por sua vez, é marcada pelo discurso da ciência epidemiológica. Para o autor, “A epidemiologia e seu objeto são dois aspectos de um mesmo processo social” (p. 46). Em trecho elucidativo, Ayres (1995/2011) situa sua referência ao pensamento de G.C.:

Os fenômenos da biologia humana e os significados que eles assumem nas diversas formas de organização social da vida são poderosos determinantes que, polarizados como necessidades necessárias, condicionam de forma característica o pólo de recreação humana na atividade das **ciências da saúde**. Por isso entendemos que, mesmo no âmbito de um projeto social tendente a tornar autônomas suas esferas tecnológicas de racionalidade – e especialmente a ciência, como forma socialmente privilegiada de tecnologia – o conceito de paradigma precisa ser fecundado com algum elemento teórico-filosófico que resgate essa poderosa determinação sócio-vital das ciências da saúde. A concepção filosófica com a qual faremos essa ‘hibridização’ do conceito de paradigma é a de normatividade vital, tal como construída por Canguilhem, no seu clássico **‘O normal e o patológico’** (p. 90, grifo meu).

Logo após os termos em destaque, há duas notas de rodapé: a primeira, esclarece ao leitor que a ideia em questão está referenciada em *O normal e o patológico*; na segunda, o autor destacou que a sua apropriação do termo “vital” compreende a vida em um sentido amplo – humano e social – não restrito ao natural ou biológico. Nesse ponto, Ayres (1995/2011) acompanha as elaborações de seus antecessores, Novaes (1976) e Mendes-Gonçalves (1979),

que, enfaticamente, defenderam a necessidade de uma expansão do conceito de normatividade vital para além do campo biológico, para apreensão da vida social e histórica.

A partir do NP, o autor recupera e explora as principais teses do filósofo francês com relação ao conceito de normatividade. Em suma, apresentou o seu processo de instituição de normas; a posição valorativa que envolve a vida do sujeito/organismo; e a vida como não indiferente diante de suas experiências com o meio. Tais elaborações são, na esteira do que propõe G.C., articuladas à compreensão dos conceitos de normal e patológico, saúde e doença. Nesse sentido, soma-se, ainda, a ideia de que “o *páthos* precede o *logos*”, isto é, que a experiência de sofrimento de um sujeito antecede a elaboração de um discurso racional sobre este adoecimento. Com efeito, segundo Ayres (1995/2011), uma das principais contribuições do pensamento de Canguilhem para a reflexão em torno da apreensão científica dos fenômenos de saúde e doença se relaciona à:

(...) origem primariamente humana, e, portanto, imediatamente social, da normatividade na saúde. Ainda que se considere que a polaridade positiva de um juízo de valor em saúde – o normal – esteja circunscrita a certos determinantes materiais independentes da vontade do homem, como de fato está, tais determinantes só são traduzidos em termos de normalidade ou anormalidade a partir do momento que são experimentados como vantajosos ou, como Canguilhem demonstra ser o sentido concreto desse processo, quando a experiência de sua ausência ou deficiência mostra-se limitante ou desvantajosa. (...) (p. 96).

Assim, tomando como referência as teses de G.C., o autor desenvolveu a ideia de uma relação dialética entre a epidemiologia (conhecimento) e a vida (experiência do sujeito) no que se refere à interpretação dos fenômenos de saúde e doença. Para o autor, os valores e juízos – que envolvem a experiência social e histórica do sujeito – estão articulados à relação, de mão dupla, entre a vida e a ciência no processo de construção do conhecimento.

Por fim, a quarta e última categoria acionada por Ayres (1995/2011) é o conceito de “meio”, tal como formulado pelo filósofo francês no texto “*Le vivant et son milieu*” do livro *La connaissance de la vie* (1952). Com referência a Canguilhem, Ayres (1995/2011) afirma que este conceito é o que permite incluir a dimensão social na elaboração discursiva e racional sobre os fenômenos de saúde e doença, já que uma de suas qualidades, no interior da ciência biológica, é a de “pôr em relação” o organismo e o meio. Daí a sua importância para a análise epistemológica sobre a epidemiologia.

Nesse contexto, o autor percorreu algumas teorias que se dirigiram à relação entre organismo e meio ao longo da história. Em especial, Ayres (1995/2011) se apropriou das elaborações críticas dirigidas por G.C. à perspectiva mecanicista, que privilegia a análise de variáveis físico-químicas, na compreensão das relações entre o organismo e o meio. Ao se apropriar dessa crítica, o sanitarista escreveu:

Concluindo o exame da origem e significados do conceito de meio nas ciências da vida, Canguilhem ressalta o caráter indeterminado do conceito. Funcionando como uma espécie de recurso conceitual para expressar a noção de exterioridade qualitativamente contínua e homogênea que relaciona círculo-esfera, unidade-todo, finito-infinito, o meio se configura como “um puro sistema de relações sem suporte”, e completa: “[...] pode-se compreender o prestígio da noção de meio para o pensamento científico analítico. O meio torna-se um instrumento universal de dissolução de sínteses orgânicas individualizadas no anonimato dos elementos e movimentos universais”. É completa, mais adiante, “A função essencial da ciência é desvalorizar as qualidades dos objetos que compõem o meio propriamente dito, ao propor uma teoria geral de um meio real, quer dizer, inumano” (p. 146).

Decerto, nem Canguilhem, nem Ayres, propõem a recusa do conhecimento científico. Em contrapartida, suas reflexões evidenciam as limitações que envolvem a construção de seu discurso, em especial, quando se restringe à análise mecanicista da realidade. A leitura de Ayres (1995/2011), referenciada em G.C., compreende os alcances e limites da ciência na apreensão de sujeitos humanos concretos e situados na história. Desse modo, o meio do humano não se limita à natureza, mas inclui valores e objetos qualificados na experiência da vida. É sob esse ponto de vista que a apreensão objetiva do meio físico-químico é redutora, posto que exclui as qualidades para construção de uma teoria geral que substitui o subjetivo pelo objetivo. De um ponto de vista científico, é razoável considerar os métodos de decomposição e análise dos fenômenos fisiológicos. Porém, de um ponto de vista filosófico, Canguilhem e Ayres questionam sobre aquilo que não está inserido na equação: o meio (natural, social e histórico) próprio aos homens e às mulheres.

Para transpor o quadro teórico à epidemiologia, o autor apresentou a teoria geral do contágio de John Snow (1813-1858), médico considerado o pai da epidemiologia do século XIX. Snow investigou a epidemia de cólera do século XIX e, a partir das noções de “meio” e “contágio”, propôs a tese de que a transmissão da doença ocorria por meio das fezes dos organismos infectados. Portanto, sua análise se dirigia à dimensão natural (físico-química) do problema, o que lhe permitia explicar a doença e a sua forma de transmissão. Nesse caso – e nos demais relatados por Ayres (1995/2011) – vislumbra-se um retorno satisfatório, no que tange à intervenção sobre a saúde da população, a partir da compreensão das doenças, suas formas de transmissão e as possibilidades de controle e erradicação.

Contudo, há outro elemento nessa equação que a apropriação do pensamento de G.C. permite a Ayres (1995/2011) considerar em sua análise. Justamente os limites e alcances da racionalidade científica no que tange à epidemiologia e o seu objeto: o processo social e coletivo do adoecer.

Se o meio, como acima concebido [por John Snow], permitiu aumento verdadeiramente espetacular da intervenção na saúde da população, é também verdade que tal capacidade de intervenção tem limites muito concretos. Ao perder-se a dimensão social dos

fenômenos coletivos de saúde em sua objetivação científica, perde-se imediatamente, a possibilidade de abordar racionalmente sua substância propriamente pública. Sem cotejar com a prática o sentido de seus fundamentos epistemológicos, a epidemiologia, por mais que se aperfeiçoe tecnicamente, permanecerá condenada a se ocupar de efeitos das interações humanas (até mesmo os próprios) sem ter acesso à sua gênese. Permanecerá cuidando dos agravos à saúde coletiva sem conseguir torná-los objeto de juízos e decisões efetivamente humanas (Ayres, 1995/2011, p. 150).

Para o autor, a epidemiologia caminhou no seu processo de amadurecimento científico em direção à naturalização do espaço público e a restrição de seu método aos aspectos biológicos da saúde e da doença. A despeito de sua contribuição, tal concepção não pode ser, segundo o sanitarista, a única forma legítima de produzir conhecimento em saúde. Afinal, inspirado em Canguilhem, Ayres (1995/2011) assume a complexidade do processo de conhecer – na relação entre ciência, vida e sujeito – e propõe o resgate da dimensão humanística da racionalidade em direção a um conhecimento emancipador.

Como pudemos ver, as reflexões de Ayres (1995/2011) são atravessadas pelas ideias de Canguilhem e marcadas pelo *estilo de pensamento* crítico que acompanha a “Escola” de Medicina Preventiva da USP. Tanto o seu relato quanto o seu mestrado evidenciam as heranças de sua formação no campus universitário da Avenida Dr. Arnaldo, em São Paulo, onde foi apresentado a alguns personagens dessa história e que, certamente, marcaram a sua trajetória, nomeadamente, o professor médico Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, a professora socióloga Cecília Donnangelo e o professor filósofo Georges Canguilhem.

Embora eu tenha dado ênfase à *Epidemiologia e Emancipação*, cujo processo de desenvolvimento foi tema vital de nosso encontro, justamente em função do lugar de importância do pensamento de G.C. em sua construção, é certo que a herança a qual fiz referência não se limita a esse trabalho ou período da carreira intelectual de José Ricardo Ayres. A teoria do filósofo francês permanece em seu radar analítico e reflexivo desde aquele momento até os dias de hoje.

Ao escrever sobre as relações entre Georges Canguilhem e a Saúde Coletiva, Ayres (2016) refletiu sobre a sua própria experiência e destacou que, inspirado nos trabalhos de Cecília Donnangelo e Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, desenvolveu em sua carreira duas linhas de pesquisa onde constata a presença das contribuições de G.C. De um lado, o estudo dos fundamentos epistemológicos da epidemiologia, com destaque para a normatividade que acompanha o saber e o trabalho em saúde. De outro, o que denominou de “crítica ao paroxismo tecnicista das práticas de atenção à saúde” (p. 152).

No primeiro caso, desenvolveu um método de análise histórico-epistemológica sobre o conhecimento em saúde, por meio do qual pode apreender os fatores internos e externos à

ciência que envolvem o seu processo social e histórico de desenvolvimento. Trata-se, efetivamente, do percurso que pudemos verificar em *Epidemiologia e Emancipação*. Nos anos seguintes, o sanitarista se dedicou ao estudo do conceito de risco.

Em um trabalho mais recente, publicado em 2011, cujo objeto de investigação foi o desenvolvimento histórico da epidemiologia, em sua relação com o conceito de risco, o autor situou o seu trabalho nos seguintes termos:

Trata-se de um estudo de caráter transdisciplinar, situado nas fronteiras entre a Saúde Pública, a Medicina Social, a História e a Epistemologia. Seu desenho está apoiado em uma metodologia que pode ser genericamente descrita como uma **epistemologia histórico-crítica** (Ayres, 2011b, p. 1302, grifo meu).

Dentre outros, Bachelard (1984) e Canguilhem (1977) vêm em auxílio para a exposição de seu método que, em síntese, compreende as seguintes características: a análise histórica do desenvolvimento conceitual e sua relação com a atualidade da ciência; o caráter normativo que compõe a racionalidade em saúde; a questão dos critérios regionais de cientificidade; e as relações entre o “interno” e o “externo” no processo de conhecer.

No segundo caso mencionado por Ayres (2016), o que ganha destaque é a problemática em torno dos conceitos de normal e patológico e de saúde e doença. Em poucas palavras, apropria-se de um olhar diferenciado sobre a experiência de adoecer, tendo em vista o conceito de normatividade e a tese de que o *pathos* precede o *logos*. Assim protagoniza-se o sujeito do adoecimento e enfatiza-se à atenção integral à saúde e a humanização de suas práticas. Nesse caso, *O normal e o patológico* é eixo central para se pensar o cuidado em saúde. Nesse contexto, é interessante notar a distinção pontuada por Ayres (2016) entre dois “Canguilhems”. O autor afirma, com relação ao segundo eixo de pesquisa, que: “vemos surgir a necessidade de um outro Canguilhem, não tanto o historiador das ciências, mas o filósofo da medicina” (p. 154). Com essa citação, proponho encerrar o grupo de leitores da Medicina Preventiva, Medicina Social e Saúde Coletiva. Decerto, a partir de uma apropriação particular, as ideias do “Canguilhem historiador das ciências” e do “Canguilhem filósofo da medicina” transitaram com diferentes intensidades por entre os trabalhos aqui descritos.

No próximo capítulo, apresento um terceiro grupo analítico de leitores de G. C., que se insere em um contexto mais específico, a Saúde Mental. Convém, portanto, apresentar uma breve consideração sobre o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira a fim de aproximar o leitor do cenário histórico, social e acadêmico que compõe o palco das principais reflexões que carregaram o *espectro* de Canguilhem no interior do campo psi. Sendo assim, torna-se necessário retroceder alguns anos e mirar um outro movimento que se desenrolava na esteira da reflexão crítica e dos ideais democráticos da sociedade e da saúde.

6 O CAMPO PSI E A REFORMA PSIQUIÁTRICA (1973-1998)

Assim como o movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) se relaciona historicamente à leitura social de Canguilhem no Brasil – operada pelos sanitaristas –, o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) compõe o tom das reflexões do campo psi que resgatam a obra do filósofo francês, sobretudo, em sua perspectiva epistemológica.

Nesse sentido, as duas reformas se entrelaçam no decorrer de seus acontecimentos históricos. De fato, mais do que a coincidência histórica, estes movimentos compartilham, em certa medida, de um horizonte ético e político comum. Alguns de seus objetivos se convergem, sobretudo quando relacionados aos temas mais amplos que afligiam à sociedade e os movimentos sociais da época. De todo modo, guardam especificidades que refletem em suas trajetórias e, por conseguinte, em suas leituras da obra de Canguilhem.

O importante a situar é que não há um recorte efetivo, do ponto de vista histórico e social, que separe esses movimentos. Suas fronteiras estão borradas pelo período que compartilham, mas também pela interdisciplinaridade de seus campos. Sendo assim, o leitor verá que alguns de seus atores/autores se confundem ou, melhor dizendo, transitam de um universo a outro. Um efeito disso se apresenta no diálogo acadêmico entre seus campos, o que se verifica na constante troca de citações e agradecimentos entre as produções do período.

Uma última ressalva antes de avançar: o texto a seguir não pretende expor em detalhes a história ou a genealogia da RPB, movimento bastante amplo e complexo que fora explorado e analisado minuciosamente por consagrados especialistas aos quais o leitor interessado pode se dirigir (Amarante, 1995; Amarante, 1996; Devera & Costa-Rosa, 2007; Yasui, 2010; Costa-Rosa, 2013). Com efeito, me restrinjo a situar um certo espírito do campo no qual – não por acaso – as leituras de G.C. emergem. Sem mais delongas, vejamos alguns elementos que caracterizam, em sua perspectiva social, epistemológica e política, a Reforma Psiquiátrica Brasileira, um dos palcos para a leitura e apropriação da obra de Georges Canguilhem pelos pensadores do campo psi.

De modo geral, por “Reforma Psiquiátrica” compreende-se um movimento mundial complexo e heterogêneo que tem como perspectiva a transformação das práticas de atenção ao sofrimento psíquico, por meio da redefinição epistemológica da “doença mental” e a ruptura com modelos hospitalocêntricos e cerceadores da liberdade e da autonomia (Yasui, 2010; Costa-Rosa, 2013).

No caso do Brasil, esse movimento irrompe no final da década de 1970 e avança em direção aos anos 1980 e 1990 quando, enfim, se reflete no campo das políticas públicas. Nesse sentido, sua emergência se insere, tal como a Reforma Sanitária Brasileira, no clima de efervescência política e ideológica de combate à Ditadura Militar e luta pela democracia, redução da desigualdade social e acesso universal à saúde.

Desse modo, a RPB não se restringe a questões exclusivas da Saúde Mental, mas abrange um contexto mais amplo, a partir do entendimento de que para alcançar a transformação do cuidado e da atenção em Saúde Mental era necessário a transformação da sociedade como um todo. Yasui (2010) aponta que o lema “por uma sociedade sem manicômios”, expressão da RPB, continha em seu interior a utopia que permitia sonhar outro mundo possível: mais justo, equânime, livre e democrático. Nesse sentido, a RPB compõe um movimento social, político, ético, acadêmico e ideológico que, na costura de seus discursos e práticas, tem os valores da liberdade, da autonomia, da cidadania e dos direitos humanos.

Em seu marco inicial, destaca-se a mobilização de trabalhadores que propunham politizar a Saúde Mental e suas instituições (Yasui, 2010). Rapidamente, o movimento se amplia e agrega uma diversidade de atores e setores da sociedade: trabalhadores da saúde, movimentos sociais, gestores, acadêmicos, políticos, associações de usuários e familiares, organizações não governamentais, sindicatos, jornalistas, estudantes, etc. De fato, a militância, característica de seus membros, transcende o escopo da Saúde Mental (Amarante, 1995).

Nesse contexto, a RPB articula-se à RSB no caminho em direção à saúde e à democracia que impõe, ao menos, três níveis de transformação: o social, relacionado à democratização da sociedade; o econômico, por meio do abandono da lógica produtiva do capital em direção à lógica da assistência permanente; e o epistemológico, com a transformação dos saberes e das práticas em saúde (Amarante, 1995; Yasui, 2010).

Uma especificidade da RPB, que convém mencionar nesta pesquisa, é a presença massiva de psicanalistas no interior do movimento. Bezerra Jr. e Costa (2014) comentam, inclusive, que isso gerou algumas tensões entre seus participantes, a partir de uma suposta dicotomia entre “clínicos” e “políticos”. Apesar disso, Jurandir Freire Costa descreve, a partir de sua experiência, a existência de um “consenso mínimo” entre o campo psi daquele contexto:

Seja como for, penso que nos anos 1970-1980, psicanalistas, psiquiatras e outros trabalhadores de saúde mental comprometidos com a reforma conseguiram obter um consenso mínimo sobre o valor das “micropolíticas” de resistência ao regime ditatorial. Era como se a rivalidade decorrente do narcisismo das pequenas diferenças psiquiátrico-psicanalíticas tivesse vivido, de forma implícita, uma trégua tática. A violência da ditadura era o inimigo maior, e a luta pela humanização dos manicômios, pela despsiquiatrização das vidas e pelos experimentos culturais informados pelos

pensadores pós-estruturalistas, sobretudo os franceses, parecia a resposta possível e desejável à opressão (Costa, 2014, p. 1026).

No relato acima, Jurandir Freire Costa situa, por um lado, o alinhamento do grupo que integrava a RPB, a despeito de suas particularidades, em uma ética comum contrária à Ditadura Militar e à violência institucional presente nas práticas psiquiátricas. Por outro lado, sua fala remete a uma segunda característica importante deste movimento: a transformação, à nível epistemológico, dos fundamentos da psiquiatria. Condição *sine qua non* para o avanço da Reforma. Esse movimento, conforme indica o psicanalista, foi influenciado, embora não somente, pelo pensamento pós-estruturalista francês.

Decerto, o clima de reflexão e debate sobre a racionalidade científica, seus paradigmas e pressupostos epistemológicos, que acirravam a academia brasileira desde os anos 70, como vimos, está presente no campo da RPB. É nesse contexto que o movimento coloca em questão o modelo hegemônico que define os fundamentos da doença mental e as possibilidades de tratamento a ela relacionadas que permanecem, no primeiro caso, restritos ao corpo anátomo-fisiológico e, no segundo, à internação asilar/manicomial.

Conforme indica Yasui (2010), o questionamento dos saberes psiquiátricos hegemônicos visava romper com o estabelecido para “construir um novo lugar social para a loucura” (p. 27), a partir de inovações, conceituais e práticas, da atenção e cuidado ao sofrimento psíquico. Assim, a RPB produzia e difundia novos discursos sobre o sofrimento, os modos de cuidado e os lugares de acolhimento destinados àqueles em sofrimento psíquico.

Para elaboração desses novos discursos, a presença física – já que alguns estiveram pelo Brasil participando ativamente desse movimento – e intelectual de alguns pensadores dos anos 70 foi fundamental. Franco Basaglia (1924-1980) certamente ocupa a posição de maior destaque, mas igualmente compõem este quadro: Roger Bastide (1898-1974), Thomas Szasz (1920-2012), Erving Goffman (1922-1982), Michel Foucault (1926-1984), Ronald Laing (1927-1989), David Cooper (1931-1986), Felix Guattari (1930-1992), Robert Castel (1933-2013), além de outros. A partir de suas produções críticas e contundentes direcionadas ao campo psi e suas instituições, a RPB avançou no questionamento e análise dos fundamentos da psiquiatria, suas instituições e seu papel no exercício do controle social dos sujeitos.

A partir das rupturas, tornou-se necessário ao campo da RPB produzir novas formas de compreender, ouvir e acolher a demanda em Saúde Mental. Daí que se assiste, naquele contexto, a um aumento expressivo na produção acadêmica do campo que, suscitado à reconstrução e invenção de novos marcos teóricos, direcionou sua análise aos saberes psi, em aliança com as Ciências Humanas e Sociais, promovendo novas perspectivas que se compõem, entre outros

aspectos, a partir da percepção da complexidade que envolve as relações sociais; dos processos históricos de subjetivação e sua inserção nos modos de produção social da vida material; e da implicação do sujeito na produção do conhecimento (Yasui, 2010; Costa-Rosa, 2013).

Sendo assim, o campo da RPB procura romper com a racionalidade médico-psiquiátrica – marcada pela observação, classificação e previsão – ao recusar tomar o sofrimento psíquico como mero objeto da doença mental (localizada no corpo anátomo-fisiológico). Ao contrário, a partir do diálogo com múltiplos atores, autores e saberes, propõe considerar a subjetividade e as expressões do sujeito como fenômenos complexos que percorrem o viver e o sofrer em uma sociedade historicamente determinada (Amarante, 1995; Yasui, 2010; Costa-Rosa, 2013).

Como aponta Yasui (2010),

Neste raio do século XXI, os debates nascidos em meados do século passado sobre um profundo questionamento das bases da racionalidade moderna, fundamento da racionalidade médica, ganham na agenda da saúde um importante espaço. De Bachelard a Morin, de Canguilhem a Foucault, para ficar apenas em alguns autores, muito se tem produzido sobre uma crítica ao paradigma científico moderno e a sua crise que afeta e modifica a produção de saberes em distintos campos (p. 76).

Destarte, o movimento da RPB, amparada pelas reflexões de Bachelard, Canguilhem e Foucault, acompanha a posição dos sanitaristas e recusa a tese que reduz o fenômeno da doença mental ao corpo anátomo-fisiológico. Com efeito, a expansão da compreensão do processo saúde-doença para incluir o corpo social é uma das teses compartilhadas por ambos os movimentos de Reforma, que buscam a criação de outras normas para os saberes e práticas em saúde, o que envolve, para RPB, a proposta de desinstitucionalização.

Diante desse quadro geral, nota-se que o palco de emergência da RPB era composto por ao menos duas camadas: de um lado, o contexto mais geral de oposição ao regime militar e avanço na politização das questões de saúde; de outro, mais específico, o clima de questionamento das bases epistemológicas da psiquiatria clássica, provocado pelas reflexões dos atores/autores já mencionados.

É nesse contexto que se assiste ao estopim da Reforma Psiquiátrica Brasileira: a mobilização dos trabalhadores da saúde mental que, em 1978, deflagraram a greve na Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM), dando origem ao Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM) (Amarante, 1995; Yasui, 2010). O MTSM expôs o interior do aparelho institucional, denunciando os dispositivos de segregação e violência das instituições psiquiátricas, somando sua voz às revoltas contra todo poder repressivo daquele período.

Desde então, o movimento se expandiu e congregou trabalhadores, associações, entidades e outros setores da sociedade civil, produzindo efeitos no campo institucional, político e sociocultural do Brasil (Amarante, 1995; Yasui, 2010). Durante os anos 1980, a RPB esteve

vinculada, sobretudo, à luta por transformações nas estruturas institucionais de Atenção à Saúde Mental. Nesse sentido, suas pautas englobavam mudanças nas condições de trabalho, nos estabelecimentos e nos dispositivos técnicos. É igualmente nesse período que se fortalece a Luta Antimanicomial, caracterizada por Costa-Rosa (2013) a partir do signifiante da Atenção Psicossocial, em oposição ao modelo manicomial e hospitalocêntrico que acompanhava a transformação epistemológica das noções de sujeito, doença mental, saúde, repensando as relações entre profissionais e usuários.

No final dos anos 80, o MTSM conseguiu ampliar a influência da RPB, que passou, pouco a pouco, a ocupar espaços estratégicos de formulação e administração das políticas públicas – momento substancial para abertura de novas possibilidades ao movimento. Em decorrência desta expansão, houve um aumento expressivo na realização de encontros, eventos e conferências, tanto em âmbito municipal, estadual e nacional, com vistas à elaboração de um plano técnico e político para implementação das propostas da RPB.

Seguindo o caminho trilhado pelos sanitaristas na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), realizou-se no ano seguinte, na cidade do Rio de Janeiro, a I Conferência Nacional de Saúde Mental (I CNSM), onde foram debatidos temas caros à Saúde Mental, em sua nova acepção pós RPB, que se articulava às questões da economia, da sociedade e do estado, fortalecendo o processo de redemocratização da sociedade brasileira (Amarante, 1995; Yasui, 2010). Com efeito, a I CNSM teve o protagonismo do MTSM e incorporou os ideais progressistas da RPB em seu relatório final (Amarante, 1995). Para Yasui (2010), esse relatório foi o “primeiro documento brasileiro oficial a colocar a questão da saúde mental nessa perspectiva da luta entre os interesses de classes” (p. 44).

Desde então, proliferaram-se importantes eventos nas universidades e em outras instituições e grupos sociais, voltados ao tema da Reforma, sobretudo em sua crítica ao modelo manicomial. Além da I CNSM, destacam-se igualmente, como acontecimentos que marcaram a articulação política, teórica e social da RPB, o II Congresso Nacional de Trabalhadores de Saúde Mental (1987); a criação do primeiro CAPS (1987), na cidade de São Paulo, e do primeiro NAPS (1989), em Santos; a formação de associações de usuários e familiares da Saúde Mental, tais como a Associação Loucos Pela Vida, a Associação Franco Basaglia, a Associação Franco Rotelli, a SOS Saúde Mental, dentre outras; por fim, a apresentação do Projeto de Lei 3.657/89⁷¹, de Paulo Delgado, que propunha a extinção progressiva dos manicômios e sua

⁷¹ Convertido, após 12 anos, na Lei 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que finalmente dispõe sobre os direitos dos usuários da saúde mental e redireciona seu modelo assistencial.

substituição por serviços assistenciais (Amarante, 1995, 2013; Devera & Costa-Rosa, 2007; Yasui, 2010).

No avançar dos anos 1990, consolida-se um processo de maior institucionalização do movimento da RPB, quando importantes personagens passam a ocupar espaços de gestão e políticas públicas, aproximando a RPB e o Estado. Nesse momento, segundo Yasui (2010), apesar de ocuparem o aparelho estatal, ainda predominava sua identidade de movimento social amparada, principalmente, na Luta Antimanicomial, que se nutria das experiências cotidianas dos espaços públicos e do amplo debate sobre a Saúde Mental. O movimento permanecia vinculado ao cotidiano das experiências sociais dos sujeitos, o que incluía, por exemplo, as diversas problemáticas que afligiam à sociedade brasileira da época⁷².

Em 1992, ocorreu em Brasília a II CNSM, em um período em que já estava em curso algumas experiências no campo da transformação da Atenção em Saúde Mental, tanto em relação à assistência quanto às políticas públicas e a reorganização institucional (Yasui, 2010). Em um trecho do relatório final da II CNSM, verifica-se a conceitualização do processo saúde-doença, sob o ponto de vista da Reforma:

(...) O processo saúde/doença mental deverá ser entendido a partir de uma perspectiva contextualizada, onde qualidade e modo de vida são determinantes para a compreensão do sujeito, sendo de importância fundamental vincular o conceito de saúde ao exercício de cidadania, respeitando-se as diferenças e as diversidades (Brasil apud Yasui, 2010, p. 59).

A essência dessa definição acompanha a reflexão do campo psi que procura, desde os anos 1970, expandir e problematizar os seus próprios saberes e práticas. Por vezes, Georges Canguilhem foi um dos convidados a compor esse debate oferecendo as suas ferramentas teórico-conceituais. Vejamos, então, como se processou a circulação de G.C. nesse novo cenário, tendo como parâmetro o período situado entre 1973 e 1998.

Tal como antes, o recorte temporal objetiva tão somente uma localização histórica para as considerações apresentadas com relação às fontes orais e escritas. O ano de 1973 faz referência à tradução de “O que é a psicologia?” publicada na *Tempo Brasileiro* (Canguilhem, 1973). Ainda que o seu impacto seja mais tardio, essa conferência carrega uma importância na difusão de Georges Canguilhem no país, sobretudo nos cursos de Psicologia. Já o ano de 1998 foi indicado como encerramento do período, posto que há uma transformação na forma e no uso das ideias de G.C., dentro e fora do campo psi, ao se aproximar dos anos 2000. Decerto, não existe uma ruptura abrupta de um ano para o outro, mas um processo que se desenvolve

⁷² Para citar apenas um exemplo, no início dos anos 1990 irrompe o movimento “caras-pintadas” que culminou no *impeachment* do então presidente Fernando Collor.

aos poucos, de modo que o recorte indicado tem apenas uma finalidade teórica e didática. Portanto, aproveitei a referência de Bezerra Jr. (1998), uma das últimas encontradas nesse período, para finalizar este conjunto analítico⁷³.

Finalmente, passo à leitura empreendida pelo campo psi a partir de quatro eixos formados pelas fontes consultadas: o relato do psicanalista Jurandir Freire Costa, que apresenta uma outra nuance para a recepção de G.C. no contexto do IMS/UERJ; a leitura efetuada pelo psicanalista Joel Birman em três de seus principais trabalhos do período que constituem, para esta pesquisa, uma trilogia de apropriação do pensamento do filósofo francês; a narrativa de Benilton Bezerra Jr. que se soma na construção de uma experiência de circulação de G.C. no contexto do IMS/UERJ; e, por fim, a apresentação de alguns outros trabalhos escritos que atravessaram o campo no período.

6.1 O espectro de Georges Canguilhem no campo psi

Murilo Galvão Amancio Cruz: *Muito interessante você trazer a sua experiência, porque você está me apresentando um Canguilhem vindo da França a partir do Roberto Machado e que chegou no IMS, mas que tinha uma preocupação diferente, uma preocupação com o campo psi... Então, estou pensando em você, no Roberto, Joel, depois Benilton, que estavam envolvidos com o campo psi e trabalhando Canguilhem em um contexto de Ditadura ainda, mas também de movimentos sociais da Reforma Sanitária, da Reforma Psiquiátrica...*

Jurandir Freire Costa: *É verdade! (...) Naquele momento, toda a nossa ideia era de saber como, uma vez chegada a democracia, o futuro seria promissor. Como a gente pensa novas ideias de liberdade, de tolerância, de mudança? Acabar com o asilo, acabar com a prisão, acabar com a discriminação social... Então isso apesar de você viver essa restrição da liberdade (...). Havia experimentos por todos os cantos, experimentos sindicais, em comunidades eclesiais de base, de associações de bairro (...). Mas o que acontece é que não havia uma exata correspondência entre a pobreza política, a pobreza da representatividade política, que estava debaixo de extrema restrição (...) e a discussão cultural da sociedade. Havia um vácuo gigantesco. E nesse vácuo gigantesco as pessoas mais jovens – no tempo eu era jovem ainda, mas tinham mais jovens do que eu, havia outros estudantes – era de um entusiasmo contagiante. Nossos encontros, por exemplo, que a gente fazia, às vezes eram feitos em condições das mais precárias possíveis. E havia uma experiência de alegria do saber, de paixão pelo conhecimento, se você quisesse, uma espécie de engajamento*

⁷³ A circulação posterior a 1998 está descrita nos capítulos 8 e 9.

fantasioso (como eu digo do ponto de vista da psicanálise) em relação à liberdade, que era absolutamente notável e eu estou falando da nossa área (...). Eu me lembro de a gente ter feito um encontro em Belo Horizonte que a gente não tinha lugar nem sala suficiente de tanta gente. Trem inteiro do Rio de Janeiro para lá (...). E a gente fazia os encontros ao ar livre (...), porque não tinha sala. Era eu, Suely Rolnik, Gabriel Delgado, Péter Pelbart, Paulo Amarante...

Murilo Galvão Amancio Cruz: *E você se lembra do nome de Canguilhem estar presente nesses encontros e nessas discussões?*

Jurandir Freire Costa: *Em todas! Todas! Porque não tinha como você falar de norma, de normal e de patológico sem o **espectro**, como Derrida diz... **Ele podia não estar ali citado, mas o espectro de Canguilhem era por assim dizer uma baliza.** É claro que as discussões sobre Basaglia, sobre Laing, sobre a psiquiatria de setor, essas eram muito mais presentes, porque eram muito mais operacionais (...). **Mas o espectro dele estava presente!** E para você ver o que é a vitalidade desse pensador. Esse livro vai fazer 100 anos daqui a pouco, né? (...). Eu o considero um pensador para o nosso campo indispensável. Absolutamente!*

Abro a narrativa protagonizada pelo campo psi a partir das associações – quase livres – do psicanalista e professor aposentado do IMS/UERJ, Jurandir Freire Costa. O prólogo acima antecede ao leitor algumas idiossincrasias que envolvem a experiência da circulação de Georges Canguilhem neste campo (psi) e contexto (décadas de 70 e 80). Com efeito, esse momento de nossa conversa expõe um retrato dos deslocamentos analíticos que perfazem uma nova unidade de leitura sobre o pensamento de G.C.

A intenção de convidar Jurandir Freire Costa para compor esta narrativa surgiu inicialmente a partir de minha experiência acadêmica. Eu já o conhecia por meio de seus trabalhos e havia acompanhado algumas de suas participações em salas de aula, bancas, cursos e conferências as quais, eventualmente, traziam à cena o autor de *O normal e o patológico*. Além disso, por frequentar o Instituto de Medicina Social desde 2016, venho apreendendo uma certa memória coletiva que lá circula – sobretudo entre os interessados pelo campo psi – no que tange ao legado do psicanalista e o seu histórico de participação em disciplinas centrais do programa e cuja bibliografia inclui a tese de 1943 de G.C.

Enviei um convite por e-mail ao professor, que rapidamente me respondeu com entusiasmo: “Murilo, tudo bem? Claro que falarei com você com prazer. Faz o seguinte, me mande seu número de telefone com WhatsApp, que entro em contato com você e marco uma hora para conversarmos sobre o mestre Canguilhem. Abraço grande”. Decerto, a maneira

solícita com que me retornou, bem como o adjetivo que escolheu para preceder o nome do filósofo me animaram para o encontro que ocorreu alguns dias depois.

Efetivamente, as associações de Jurandir – especialmente com relação às articulações entre o IMS, a filosofia francesa contemporânea e a Reforma Psiquiátrica – fizeram jus às expectativas. O seu relato me trouxe novas perspectivas e gerou *insights* durante e após a nossa conversa. Um exemplo desses *insights* pode ser notado na fala que dirijo ao psicanalista no início do prólogo que abre este capítulo. Percorramos, pois, por entre algumas das memórias e histórias de Jurandir Freire Costa a fim de apreender a faceta psi (e carioca) desta história.

Jurandir finalizou o curso de Medicina em 1968 na Universidade Federal de Pernambuco. Pouco depois, mudou-se para Paris, na França, onde realizou a sua residência em psiquiatria na *Association de Santé Mentale du 13e arrondissement de Paris*. Nesse contexto de formação, aproximou-se de importantes figuras do campo da psicanálise e da psiquiatria como, por exemplo, Phillippe Paumelle (1923-1974), Serge Lebovici (1915-2000) e André Green (1927-2012).

Ainda em território francês, realizou o seu mestrado em etnopsiquiatria junto à *École Pratique des Hautes Études* (EPHE), onde estudou, conforme relatou, a questão das doenças mentais a partir de um olhar multidisciplinar que envolvia sociologia, antropologia e epistemologia da psiquiatria. Outra vez, Jurandir descreveu o período como enriquecedor e profícuo do ponto de vista da experiência de formação vivida junto a importantes pensadores do campo. Nesse caso, nomeou Georges Devereux (1908-1995), seu orientador à época, Roger Bastide (1898-1974), Claude Veil (1920-1999) e Ronald Laing (1927-1989). Os nomes citados articulam-se à reflexão crítica em torno da psiquiatria que alimenta o contexto da Reforma Psiquiátrica. Nesse período, produziu e publicou a obra *História da Psiquiatria no Brasil* (1974), resultado de sua pesquisa de mestrado.

Em meio a essa intensa atividade intelectual, marcada ao estilo francês pelos seminários que se espalham pelas instituições acadêmicas, Jurandir conheceu o filósofo Georges Canguilhem através de um desses seminários que acompanhou: “(...) o outro seminário foi justamente de Canguilhem, normal e patológico, foi aí onde eu fui apresentado a Canguilhem. Então, eu não o conhecia. Minha formação era médica, era psiquiatra”.

Não foi nesse momento, contudo, que o pensamento de Canguilhem capturou o interesse do jovem psiquiatra. Jurandir considera que a sua formação até então restrita à medicina e à psiquiatria dificultou o seu entendimento das teses do filósofo francês. Além disso, naquele momento estava se dedicando à pesquisa de mestrado e ao estudo da literatura apresentada por

seu orientador. Logo, a despeito de uma primeira apresentação, não houve um investimento na leitura e no estudo da filosofia de G.C que nesse momento ficou de lado.

Pouco tempo depois, Jurandir Freire Costa retornou ao Brasil e em 1974 ingressou, primeiro, para o Departamento de Psiquiatria da UERJ e, logo em seguida, para o Instituto de Medicina Social, cujo curso de mestrado havia sido recém-inaugurado. O IMS naquele contexto vinha construindo o seu projeto político-pedagógico e a sua identidade no campo, recebendo diversos pensadores das mais variadas áreas do conhecimento. Nesse contexto, Nina Pereira Nunes, Hésio Cordeiro e João Regazzi eram alguns dos personagens que compunham o quadro docente do Instituto que recebia Jurandir. Mais ou menos no mesmo período, outros personagens se somaram à instituição. Em especial, destaco o filósofo Roberto Machado e o psicanalista Joel Birman, de quem Jurandir se manteve próximo.

O professor recordou, ainda, que esse período coincidia com a recepção das ideias de Michel Foucault no Brasil, em geral, e no IMS, em particular. No caso deste, sobretudo em função da contribuição de Roberto Machado para o Instituto entre os anos 1974 e 1979. Foi justamente no bojo desse movimento que a filosofia de Georges Canguilhem igualmente ingressou no IMS e passou a circular entre os cursos se somando a uma certa identidade do programa.

*“Então, quando se montou o mestrado eles me pediram para colaborar. Ao Joel também, que estava na psiquiatria, para colaborar com o mestrado. E ao entrar para colaborar com o mestrado de imediato começou-se a discutir também a entrada no Brasil das ideias de Foucault, porque era o tempo em que ele estava discutindo medicina e psiquiatria. Eu e o Roberto Machado (meu amigo que morreu agora) a gente tinha acabado de fazer uma tradução não autorizada do curso dele sobre ‘O poder psiquiátrico’ que ele tinha dado em 73. Então, o Roberto também foi chamado (o Roberto fazia filosofia) para poder colaborar em algum curso do mestrado. **Aí é que começa a história de Canguilhem no Instituto!**”.*

Assim, Jurandir Freire Costa se reaproximou da filosofia de Georges Canguilhem, desta vez no clima tropical do Rio de Janeiro e no âmbito do IMS. Motivado pelas reflexões de Roberto Machado, que apresentava as articulações entre a epistemologia, a ciência e a arqueologia, passou a se dedicar com maior intensidade à leitura, ao estudo e ao entendimento do filósofo francês. Cabe lembrar que nesse mesmo período Anamaria Tambellini relatou ter ministrado aulas no IMS/UERJ sobre as ideias de G.C. Então, compreende-se que ao menos Anamaria Tambellini, Roberto Machado e Jurandir Freire Costa já circulavam as ideias do filósofo francês no contexto do IMS/UERJ na segunda metade da década de 70.

A presença efetiva de G.C. na trajetória intelectual de Jurandir coincidiu com a recepção do filósofo francês no IMS/UERJ. Desde então, incorporou as suas ideias, tanto do ponto de vista da história epistemológica quanto de *O normal e o patológico* e as transmitiu para diversas gerações de mestrandos e doutorandos que passaram pelo Instituto de Medicina Social.

“Em suma, tudo aquilo [se refere ao seminário de Canguilhem] que, poucos anos antes, eu muito jovem vindo de uma formação médica com passagem em psiquiatria não conseguia entender, de repente, lá no Instituto foi uma maneira de eu começar a perceber aquilo que eu não me dava conta. (...). E isso foi passado. Esse curso⁷⁴ foi repetido o tempo inteiro praticamente da minha permanência no Instituto. E depois foi o Beni [Benilton Bezerra Jr.] que começou a fazer”.

Na lembrança de Jurandir Freire Costa, o corpo discente recebeu o pensamento de G.C. desde o início com curiosidade. Porém, foi sobretudo nos anos 80, com a chegada de inúmeros psiquiatras, psicólogos e psicanalistas⁷⁵ para o quadro discente do programa que se expandiu o interesse pelas reflexões de Canguilhem (e Foucault), os quais passaram a guiar muitos dos estudos lá desenvolvidos. Nas palavras de Jurandir, havia *“um grande entusiasmo pela obra dele (...). Era efetivamente um conhecimento que permitia uma espécie de abertura intelectual”*. Nesse sentido, o seu relato se alinha ao que venho apresentando no que tange à existência de um certo *estilo de pensamento crítico* que percorre a literatura nacional quando se faz uso das ideias de G.C. no Brasil. Destarte, segundo o psicanalista, a presença do filósofo francês nas referências de um estudo do campo psi à época indicava, de antemão, que o estudo proposto *“tinha uma direção crítica emancipatória”*.

Em nosso encontro, Jurandir destacou três vertentes de leitura das ideias de G.C. que atravessaram o ambiente intelectual do IMS entre os anos 70 e 80. Uma delas era a leitura apresentada por Roberto Machado⁷⁶ a respeito da filiação de Foucault a Canguilhem.

Uma outra girava em torno da problemática epistemológica relacionada à verdade, ciência e ideologia, impulsionada pela difusão das ideias de autores como Althusser (ciência e ideologia), Lakatos (verificacionismo), Popper (falsificacionismo), Kuhn (revolução científica) e Bachelard (epistemologia regional). Segundo Jurandir, foi no bojo dessas questões que uma parte das ideias de Canguilhem, relacionada à história epistemológica, adentrou o IMS –

⁷⁴ O curso ao qual faz alusão é aquele que citei no início desta tese: “Fundamentos do Conhecimento da Vida”.

⁷⁵ Atraído pela presença de Jurandir Freire Costa, Joel Birman e Benilton Bezerra Jr. (consagrados psicanalistas e atuantes no contexto da RPB), o campo psi marcou, durante anos, o perfil discente do IMS.

⁷⁶ Cf. Capítulo 7.

inclusive a partir de sua própria iniciativa – para fornecer suporte teórico à tese da não universalidade dos critérios racionais: *“Então você veja, Canguilhem entrou comigo nesse debate sobre o que é epistemologia, porque a gente estava montando um curso de Saúde Mental, no qual as matérias e os corpos disciplinares eram muito mistos, migravam e tangenciavam vários e vários campos de saber”*.

Por fim, uma terceira apropriação, que se insere no contexto de debate da antipsiquiatria e da Reforma Psiquiátrica, se relacionava à reflexão crítica em torno dos conceitos de normal e de patológico. Com efeito, trata-se da apropriação realizada pelo campo psi ao ler as teses de *O normal e o patológico* e incorporá-las – a despeito da intenção original de seu autor – ao contexto da Saúde Mental. O testemunho de Jurandir a respeito desse tema é ilustrativo de grande parte das leituras efetuadas pelo campo psi, inclusive ainda hoje.

“A outra coisa que foi aproveitada por nós, da psiquiatria, era o valor que a gente pode dizer ontológico (...). Quando ele diz que há uma diferença entre anômalo e anormal e que o anômalo é uma variação individual em relação a um tipo específico e ele só passa a ser patológico... A anomalia tem sua própria norma. Norma essa que só é considerada patológica se ela ameaçar a espécie em estabilidade, fecundidade, variabilidade. Bom, esse trio deu pano para a manga, porque foi a partir daí que a gente disse: em primeiro lugar, qual é a chamada doença mental que ameaça isso? Em segundo lugar, a ideia de estabilidade, fecundidade e variabilidade é uma coisa culturalmente sensível. Muito sensível. Em terceiro lugar, ao dizer que a variação é a norma e a estabilidade é a exceção ele abria o caminho para a gente deixar de psicopatologizar uma quantidade gigante de condutas complexas. Então, a gente começava a falar de atipia. Atipias que a gente pode dizer que vão contra a regra psicológica (o tipo psicológico ordinário que é ideologicamente, culturalmente, instalado) e atipias que, pelo contrário, vão a favor, mas são atipias de ideais (...). Então por via disso, Canguilhem foi aproveitado e continua até hoje (...). Outra coisa quando ele, por exemplo, afirma que ‘o pathos precede o logos’. Quer dizer, a medicina só é medicina porque antes tem um sofrimento que a autoriza a ser”.

No relato de Jurandir Freire Costa se apresentam duas apropriações da leitura de G.C. com relação ao campo psi. A utilização da epistemologia histórica para o debate a respeito dos critérios de racionalidade e de verdade no âmbito da doença mental. E, de modo complementar, a incorporação do NP à discussão, especialmente relevante para o campo, sobre os modos de subjetivação no interior das relações sociais e das instituições de cuidado. Nesse contexto, o psicanalista destacou, ainda, a recepção positiva da tese *“o pathos precede o logos”* no interior do movimento da RPB, posto que se alinhava à proposta inspirada por Basaglia de dar ênfase

ao sofrimento dos sujeitos como objeto de intervenção da prática psi. Logo, deveria se considerar a singularidade das pessoas. Assim, Jurandir reconheceu que as ideias de G.C. foram inspiradoras para a sua geração no que tange à recusa de categorias genéricas e abstratas – “*simplificadoras da alma humana*” – para dar ênfase no caráter singular dos fenômenos.

Um exemplo dessa inspiração se encontra em *Psicanálise e Contexto Cultural* (1989), trabalho produzido por Jurandir Freire Costa no interior do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. O psicanalista se dirigiu à reflexão em torno das psicoterapias de grupo, sob um viés psicanalítico, considerando o contexto da luta de classes e da democracia. *Le normal et le pathologique* foi referenciado de maneira explícita pelo autor, porém, mesmo quando não há citação direta ao filósofo, o seu *espectro* atravessa o texto. Vejamos um excerto da introdução que problematiza a construção social do “ego” a partir dos códigos socioculturais:

Com a concepção do imaginário egóico, pudemos, então, entender como a diversidade social marca o sujeito, sem que com isto ele perca seu estatuto de sujeito do desejo ou do inconsciente. Ao mesmo tempo, esta concepção nos impunha o reconhecimento e o respeito pela variedade das aparências culturais. Pois o imaginário ego-narcísico não se dissolve por ser explicado a partir de seu início ou de suas fundações. Ele está lá, como um monumento erguido ao esforço hercúleo do sujeito para escapar de sua fútil e evanescente condição humana. **Ele é símbolo e homenagem desta luta contra a infidelidade do meio e a adversidade das circunstâncias.** O ego é uma ilusão imaginária, cujo futuro é permanecer ilusório, pois sem esta ilusão não sobreviveríamos. (...) (Costa, 1989, grifo meu, pp. 2-3).

Com efeito, nota-se uma marca canguilhemiana na expressão “infidelidades do meio”. Além disso, é possível visualizar um exemplo do que Jurandir comentou a respeito da influência do pensamento de Canguilhem para a recusa de teorias abstratas e simplificadoras da alma humana. O psicanalista propõe – atravessado pelo *espectro* de G.C. – compreender o sujeito da psicanálise (sujeito do inconsciente) a partir de sua inserção e relação com o meio (social e cultural), complexificando as noções de psiquismo e de “ego”, não reduzidas ao aspecto individual, mas articuladas pelos códigos sociais e culturais da sociedade histórica que lhe impõe, inclusive, “infidelidades”.

Ao longo do texto, há outros momentos em que se pode visualizar um atravessamento das ideias do filósofo francês seja de maneira explícita ou implícita. Por exemplo, na recusa de uma concepção essencialista de doença mental, que emergiria de maneira independente da subjetividade e do meio que lhe constitui. Inspirado em G.C., o autor apreende a doença mental como o resultado de uma intersecção de valores e códigos socioculturais vividos por um sujeito em particular. Dessa forma, valoriza-se a experiência singular do sujeito em sofrimento na busca por sua normatividade. Ademais, o filósofo francês também é invocado para problematizar as noções de sujeito ideal e de modelos de normal, anormal e anômalo aplicados à psiquiatria.

Decerto, não caberia a apenas um autor ou teoria a responsabilidade pela compreensão ampliada e crítica de sujeito e/ou de psiquismo no interior do campo psi e da produção de Jurandir Freire Costa. Contudo, há de se notar, conforme o relato de Jurandir, que a presença do *espectro* de Canguilhem aponta para uma “*dimensão crítica emancipatória*”, de modo que os processos de saúde e doença, mesmo e sobretudo no campo da Saúde Mental, envolveriam a apreensão do sujeito concreto em sua relação com o meio. Afinal, segundo Costa (1989), “(...) tanto a *conduta doente* como a *conduta sadia* são (...) prescritas pelos códigos sócio-culturais, e (...) o indivíduo, quando adoece, continua neste mundo, portando todos os sinais que o mundo lhe imprimiu. Ninguém adoece no éter” (p. 3).

Pois voltemos ao prólogo para dar contorno e síntese às principais contribuições oferecidas pela narrativa de Jurandir Freire Costa. A meu ver, três elementos formam o *clímax* desta nova perspectiva que se apresenta vinculada ao campo psi: a peculiaridade da recepção das ideias de Canguilhem; o protagonismo do Instituto de Medicina Social; e a qualidade de *espectro* como característica da presença do pensamento de G.C. nos trabalhos, encontros e movimentos sociais.

Nesse sentido, a formação do psicanalista envolveu uma experiência intelectual em Paris (vale dizer, no período posterior a maio de 68). Lá, Jurandir conheceu e se aproximou de importantes pensadores relacionados à psiquiatria crítica e à filosofia. Além de outros, acompanhou os seminários de Michel Foucault e de Georges Canguilhem, embora sobre o último ainda sem compreender o seu raciocínio. Além disso, conviveu próximo de Roberto Machado com quem posteriormente se reencontrou no Instituto de Medicina Social.

Com efeito, a recepção das ideias de G.C., nesta narrativa em particular, não possui intermediação da edição argentina de *Lo normal y lo patológico*, acompanhada pelo prefácio de Lecourt (1971). De outro modo, advém inicialmente de uma experiência intelectual francesa, seguida das repercussões dos estudos de Roberto Machado que potencializaram a circulação das ideias de Canguilhem e Foucault no IMS. Talvez por isso mesmo, a vertente marxista (ou althusseriana) não tenha aparecido com ênfase entre o campo psi leitor de Canguilhem, ao menos no IMS⁷⁷.

Sendo assim, o Canguilhem descrito na narrativa de Jurandir Freire Costa adentra o país principalmente a partir da leitura de Roberto Machado efetuada sobre os textos originais, com ênfase sobre a epistemologia histórica e sua influência sobre a teoria foucaultiana. Nesse caso, o local privilegiado de acesso e circulação do pensamento do filósofo francês foi o Instituto de

⁷⁷ É de se notar que no IMS/UERJ, ao menos na área de Ciências Humanas e Saúde, Foucault e Canguilhem adquire maior relevância do que os autores marxistas.

Medicina Social, que recebeu importantes psicanalistas entre os anos 70 e 80 que integraram parte da identidade do Instituto. Em especial, no corpo docente, Jurandir Freire Costa, Joel Birman e Benilton Bezerra Jr., os quais (não à toa) formam parte substancial deste capítulo.

A presença dos psicanalistas e as reflexões críticas produzidas a partir desta união entre a Saúde Coletiva e a Saúde Mental se relaciona efetivamente ao contexto histórico que vislumbrava novos horizontes possíveis para os ideais de liberdade, democracia e saúde (mental e coletiva). Nesse sentido, compõe parte importante das reflexões do movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira, pois, como relatou Jurandir, “*não tinha como você falar de norma, de normal e de patológico sem o espectro, como Derrida diz... Ele podia não estar ali citado, mas o espectro de Canguilhem era por assim dizer uma baliza*”. Com efeito, as ideias de G.C. atravessavam a reflexão em torno de uma Saúde Mental crítica e coletiva. Nas palavras de Jurandir, “*Canguilhem estava sempre lá como uma espécie de fiel, de aval do pensamento crítico*”.

A categoria de *espectro* parece conveniente para a análise da leitura deste campo e, em particular, da leitura de Jurandir Freire Costa. Vimos que nas salas de aula e nos encontros voltados ao tema da RPB e da Saúde Mental, Jurandir, ao lado de outros colegas, transmitia as ideias de Georges Canguilhem a partir do discurso oral. Se desviarmos brevemente a atenção para a produção escrita do psicanalista é possível apreender a forma *espectral* do filósofo francês, conforme adiantado acima em Costa (1989).

Por exemplo, em *Ordem médica e norma familiar*, Costa (1979) não faz referência explícita à teoria de Georges Canguilhem. Contudo, a problemática da norma no interior do discurso e da prática médica é um elemento central do trabalho. O referencial teórico-analítico se compõe praticamente das teorias de Michel Foucault. Porém, importa notar que o período de produção desse trabalho coincide com a reaproximação do psicanalista às ideias do filósofo francês a partir da influência de Roberto Machado, que vinha mostrar a conexão entre a arqueologia foucaultiana e a perspectiva da epistemologia francesa, a partir da qual cada disciplina construiria o seu próprio corpo conceitual e seus critérios de racionalidade. Nesse contexto, Jurandir comentou que *Ordem médica e norma familiar* (1979) foi influenciada, do ponto de vista metodológico, pela perspectiva da epistemologia histórica, no que tange à análise voltada ao interior do campo de construção daquele conhecimento a partir de sua linguagem própria, suas normas e critérios de racionalidade. Assim, o problema da família e da higiene foi analisado a partir das teses médicas que compunham o contexto de sua investigação.

Em outro material, publicado em 1981 na revista *Saúde em Debate*, a menção a Georges Canguilhem foi mais explícita. O texto, “Saúde Mental, Produto da Educação?”,

problematizava as relações entre o campo da Educação e da Saúde Mental, tendo em vista uma ideia recorrente à época de que a saúde mental dependeria de um processo educativo. Ao contrário, para Costa (1981), uma “educação psicológica” não produziria “saúde mental”, mas tão somente reproduziria a “ordem social”.

O *espectro* de G.C. parece acompanhar as reflexões do autor no que se refere aos conceitos de saúde e de doença, associados aos valores sociais e históricos. Ainda sem mencionar de maneira explícita o filósofo francês, o psicanalista esclareceu no início do artigo que, para ele, o uso dos termos saúde e doença estão relacionados à “realidade empírica do comportamento anômalo (no sentido de variação individual do tipo específico) que se descreve sob a rubrica do *anormal*, *doente* ou *psicopatológico*” (Costa, 1981, p. 65). Com efeito, nota-se a presença do pensamento de G.C. por trás de sua compreensão desses conceitos. Ou seja, a sua relação com a experiência. De fato, Costa (1981) destaca o lugar do sujeito na apreensão da experiência da doença.

Além disso, o autor problematizou a questão das normas sociais como formas de controle e agência dos sujeitos, mediadas pelos discursos da medicina e da psiquiatria. De maneira explícita, Costa (1981) citou a tese do NP para comentar rapidamente as relações de continuidade, homogeneidade e heterogeneidade que perfazem os estados de normal e de patológico e, dessa forma, aplicá-las ao entendimento da psicopatologia considerada a partir dos valores particulares da história de cada sujeito. Em síntese, Costa (1981) absorve a tese de que a existência humana convive simultaneamente com a experiência da saúde e da doença.

Por fim, em outro trabalho, *Violência e Psicanálise* (1984), o *espectro* de G.C. atravessa igualmente os textos do autor. Em especial no que se refere à implicação dos valores (sociais e culturais) na compreensão do sujeito, do psiquismo e da psicopatologia. Com efeito, uma característica comum aos trabalhos de Jurandir Freire Costa é a articulação entre cultura, sociedade e sujeito, sob o olhar da teoria psicanalítica. De maneira explícita, o autor faz referência a *Le normal et le pathologique* quando se dedica a refletir em torno dos conceitos de ideal, norma e normal no contexto da sociedade contemporânea pontuando a diferença entre o normal e o patológico para o discurso psicanalítico.

As produções de Costa (1979, 1981, 1989) ilustram a qualidade de *espectro* comentada pelo autor com relação à circulação de Georges Canguilhem no campo psi. Nota-se, igualmente, a presença central do NP nas reflexões do psicanalista. Em um momento de nosso encontro, Jurandir refletiu sobre a sua percepção com relação à qualidade de *espectro* e ao protagonismo de *O normal e o patológico*. Para ele, esse fenômeno pode estar relacionado ao fato de que outros teóricos – diretamente implicados ao saber psi e com uma operacionalidade mais

imediate para o campo – protagonizavam a discussão da Reforma Psiquiátrica naquele momento. Cheguei a comentar com o professor que considerava curioso o protagonismo do NP em detrimento dos textos de Canguilhem diretamente relacionados ao campo psi como, por exemplo, “O que é a psicologia?” ou “O cérebro e o pensamento”. Nesse contexto, o psicanalista indicou que, provavelmente, a enorme quantidade de autores⁷⁸ e teorias que se apresentavam como estudos críticos em torno da saúde mental, da subjetividade e das instituições sociais ofuscava a ampliação e absorção de outros textos do filósofo francês. Jurandir reconheceu a limitação de sua leitura, restrita a *O normal e o patológico*: “Então eu acho que reproduzi uma espécie de injustiça involuntária ao restante da obra dele”.

Enfim, as nuances apresentadas pelo relato de Jurandir Freire Costa, bem como em suas produções, se costuram ao processo de circulação de Georges Canguilhem no Brasil, desta vez situado no Instituto de Medicina Social e protagonizado principalmente por psicanalistas. Tal conjuntura acrescenta novos componentes à história que venho narrando. A seguir, apresento uma apropriação bastante particular, efetuada por Joel Birman, a partir da análise de três de seus trabalhos. Por meio desse material, é possível materializar uma aplicação do filósofo francês igualmente situada no contexto da RPB e do IMS, mas que foge do caráter *espectral* de leitura.

6.2 Filosofia, campo psi e Saúde Coletiva: a trilogia de Birman (1978/1980/1989)

Joel Birman é psicanalista, professor aposentado do IMS/UERJ e professor titular do Instituto de Psicologia da UFRJ. Nas primeiras décadas de sua carreira, ele publicou três obras cujo teor apresenta o resultado de suas pesquisas de mestrado e doutorado realizadas a partir de um diálogo entre três campos disciplinares: a Filosofia, a Psiquiatria (e a Psicanálise) e a Medicina Social (e a Saúde Coletiva). Faço alusão aos livros *A psiquiatria como discurso da moralidade* (1978); *Enfermidade e Loucura* (1980); e *Freud e a experiência psicanalítica* (1989). A meu ver, essa trilogia – apesar da peculiaridade que caracteriza cada uma de suas investigações – compõe uma leitura original e emergente das ideias de G.C. no interior do

⁷⁸ Jurandir Freire Costa mencionou alguns autores que compunham as leituras do campo à época: Thomas Szasz, Erving Goffman, Aaron Esterson, David Cooper, Ronald Laing, Jean Oury, Felix Guattari, Danielle Roulout, Gilberto Velho, Robert Castel, Jacques Donzelot, Philip Rieff, Christopher Lasch, Michel Foucault e Franco Basaglia (“fora os que eu estou esquecendo agora”).

campo psi. De fato, Joel Birman adquire uma notoriedade para a circulação das ideias do filósofo francês nesse contexto.

A obra que inaugurou a carreira do psicanalista foi *A psiquiatria como discurso da moralidade* publicada em 1978. Ela é produto de seu mestrado em filosofia, realizado na PUC-Rio, entre os anos 1973 e 1976, sob a orientação do professor e filósofo Roberto Machado. Decerto, essa informação não pode ser ignorada no contexto desta pesquisa. Ainda que o lugar de Roberto Machado nesta história seja objeto do capítulo 7, adianto algumas breves informações a seu respeito que concernem ao tema psi e permitem situar a relevância que a orientação acadêmica de Birman (1978) parece adquirir.

Conforme relato pessoal, Machado (2017) se mudou para o Rio de Janeiro no fim de 1970, momento em que passou a se dedicar à “epistemologia tal como praticada na França por filósofos como Bachelard, Koyré, Cavaillès, Canguilhem...” (p. 25). Destarte, Canguilhem fazia parte dos pensadores que circulavam o radar de interesse de Roberto Machado.

Um exemplo desse interesse está presente na obra coletiva *Danação da norma* (1978)⁷⁹ cujas investigação e análise se dirigiram à constituição dos saberes da Medicina Social e da Psiquiatria brasileiras. Na esteira das reflexões críticas produzidas pelo campo da saúde daquele período, os autores compreendem esses saberes como práticas sociais e, portanto, relacionadas ao modo de produção capitalista. Georges Canguilhem é referenciado como fonte secundária da parte II, “Melhor prevenir que remediar”, por meio de quatro títulos: *La connaissance de la vie* (2ª ed. 1965); *Études d’histoire et de philosophie des sciences* (1968); *Le normal et le pathologique* (2ª ed. 1972); *Idéologie et rationalité dans l’histoire des sciences de la vie* (1977).

Apesar de não haver citação direta a Canguilhem no texto, é possível verificar alguns traços de suas ideias em determinadas passagens. Por exemplo, quando os autores, do ponto de vista metodológico, assumem a historicidade como elemento constitutivo e indispensável à análise dos saberes apreendendo-a sob uma perspectiva descontínua. Ou então quando, do ponto de vista teórico-reflexivo, debatem o problema da racionalidade médica e psiquiátrica, acedendo à tese que compreende a medicina e a psiquiatria como saberes e práticas atravessados por valores, ideologias e normas (Machado et al, 1978).

Outra ilustração do interesse de Roberto Machado por G.C. está contida no livro *Ciência e Saber* (1982) cuja primeira parte se dedica à história epistemológica de Georges Canguilhem

⁷⁹ Essa pesquisa foi fruto de uma parceria entre o IMS/UERJ e o Departamento de Filosofia da PUC-Rio. Importa notar que, dentre outros, compõem a lista de agradecimentos os nomes de Michel Foucault, Joel Birman e Madel Luz.

(Machado, 1982)⁸⁰. Se antecipo essas informações é justamente porque não considero desprezíveis o interesse e a leitura que o então orientador de Birman (1978) dirigia à G.C. Decerto, a presença do filósofo francês nos trabalhos do psicanalista, desde a sua obra inaugural, parece guardar alguma influência de Roberto Machado. Em 2021, Joel Birman expressou publicamente os seus agradecimento e reconhecimento ao filósofo brasileiro:

(...) para concluir, eu gostaria de agradecer ao Roberto Machado – como amigo, como colega, como mestre – por tudo que ele nos ofereceu. A mim me ofereceu e ofereceu ao campo da psiquiatria, da psicanálise e da saúde pública no Brasil. Sendo um dos responsáveis pelo viés da arqueologia dos saberes e da história das ciências e pela criação dessa visão interdisciplinar do campo da saúde (...)⁸¹.

Ainda nesse encontro, o psicanalista destacou a importância de Roberto Machado para a difusão das ideias de Georges Canguilhem no contexto do Instituto de Medicina Social que à época participava do processo de deslocamento da Saúde Pública para a Saúde Coletiva. Como vimos, Roberto Machado foi professor convidado no IMS entre 1974 e 1979 e deixou um legado às histórias do Instituto e da Saúde Coletiva. Sobre isso, Joel Birman comentou:

Então, eu acho que esse momento que o Roberto colaborou é o momento que o Instituto de Medicina Social se transformou no Instituto de Saúde Coletiva. (...) Nessa medida, o trabalho do Roberto como filósofo, como historiador das ciências, como arqueólogo ou genealogista – à moda do Foucault – aplicado ao campo da saúde foi fundamental nesse projeto novo que é o projeto da constituição do campo da Saúde Coletiva no Brasil. (...). Inclusive (...) pela introdução da importância dos textos do Georges Canguilhem para a reflexão sobre o campo das ciências biológicas da medicina. Então *O normal e o patológico* do Canguilhem, assim como o *Nascimento da clínica*, do Foucault, foram textos fundamentais na criação de uma nova mentalidade dos médicos voltados para o campo da Saúde Coletiva. Dezenas, centenas de alunos passaram por esses textos e passaram a ter uma outra leitura do que foi a importância da medicina em relação à modernidade e, além disso, qual a importância da norma no campo propriamente crítico do Canguilhem e que vai afetar diretamente o pensamento do Foucault⁸¹.

Constata-se, pois, não apenas a influência de Roberto Machado para o campo, mas efetivamente o reconhecimento de Birman sobre essa influência, inclusive sobre si mesmo. Ora, não por acaso, a principal apropriação realizada pelo psicanalista de G.C. diz respeito à história epistemológica – tema de interesse e de estudo de Machado (1982) à época. Então, voltemos à obra *A psiquiatria como discurso da moralidade* (1978) para evidenciar como as ideias do filósofo francês são trabalhadas por seu autor.

O objetivo de Birman (1978) foi rerepresentar a história da psiquiatria francesa sob a ótica da moralidade. Para cumpri-lo, era necessário superar, segundo o autor, a chamada

⁸⁰ Cf. Capítulo 7.

⁸¹ Parte transcrita da fala de Birman no encontro “Roberto Machado e o IMS - A história da psiquiatria e da medicina brasileira sob as lentes de Foucault”. Disponível em: <https://youtu.be/z-0oOgCSERs>. Acesso em 01/07/2021.

“epistemologia das aparências e dos nomes”. Em outras palavras, era preciso superar os princípios da eternidade da verdade psiquiátrica; do movimento progressivo e contínuo da razão em direção ao esclarecimento; e da independência entre a ciência e o seu objeto. Para tanto, o psicanalista propõe aproximar-se da epistemologia histórica francesa, especialmente das elaborações de Canguilhem, Bachelard e Koyré, que lhe permitiam a apreensão da historicidade do discurso psiquiátrico. Assim, Birman (1978) define o seu trabalho nos seguintes termos:

Trata-se de um estudo de História das Ciências, que procura interrogar o saber psiquiátrico num período determinado de tempo (...) tomá-lo num nível que nos parece fundamental: *a sua estratégia de controle moral dos indivíduos*. O saber psiquiátrico surge como *normatizador* de um determinado campo moral e, como tal, sendo definido como recuperador das individualidades que se desviaram no exercício das *normas* estabelecidas e que estão em processo de serem instituídas (p. 30).

De antemão, notam-se dois traços das ideias de G.C. que atravessam a reflexão do psicanalista: o primeiro, referenciado na epistemologia histórica, compõe a construção da análise teórico-metodológica do autor acerca das relações entre o saber psiquiátrico e a sociedade, a cultura e a moralidade; o segundo, por sua vez, se soma ao debate em torno da oposição normal/anormal como uma preocupação constante do discurso da psiquiatria, qualificado pelo autor como instituidor de normas.

Com efeito, a epistemologia histórica francesa se sobressai na leitura do psicanalista⁸². Birman (1978) percorre os principais pressupostos analíticos dessa perspectiva como, por exemplo, a historicidade como parte integrante do discurso científico; a regionalidade dos critérios de racionalidade; as diferenças existentes entre o *objeto natural* e o *objeto científico*; e a crítica ao continuísmo e à noção de precursor que o acompanha.

Com relação à obra de Canguilhem, Birman (1978) recuperou as principais teses da conferência “*L’objet de l’Histoire des Sciences*” (EHPS, 1968) a fim de evidenciar a relação existente entre o *objeto da ciência* e o discurso científico que o constitui como tal. Conforme salientou, seria no interior de um determinado sistema conceitual, elaborado pelo discurso da ciência, que um *objeto científico* despontaria para a existência real. De fato, a principal apropriação do psicanalista se refere à diferenciação entre a natureza e a ciência – e seus respectivos objetos – descrita por Canguilhem através do célebre exemplo dos cristais⁸³.

⁸² Nas referências de *A psiquiatria como discurso da moralidade* (1978) constam os *Études d’histoire et philosophie des sciences* (1968), *Le normal et le pathologique* (3ª ed. 1975) e *La connaissance de la vie* (2ª ed. 1971). Essa última, porém, não foi citada de maneira explícita no texto.

⁸³ Canguilhem (1966/2019) utilizou desse exemplo para apresentar as especificidades de três objetos: o *objeto natural* (o cristal dado, isto é, conforme se apresenta na natureza); o *objeto científico* (o cristal enquanto discurso da ciência, elaborado a partir de critérios e métodos); e o *objeto da história da ciência* (a historicidade do discurso científico, isto é, o projeto normativo, atravessado por acidentes, obstáculos e crises, que acompanha a produção do discurso científico sobre os cristais).

Birman (1978) toma essa ideia para si e a desloca para a análise da psiquiatria. Segundo o autor, de maneira semelhante ao que ocorre com o objeto da ciência, “a doença mental é impensável fora do espaço definido pelo discurso psiquiátrico, que o estabelece por suas normas de racionalidade” (p. 18). Nesse sentido, a doença mental se constituiria como objeto a partir dos fundamentos, métodos e conceitos elaborados pelo discurso psiquiátrico.

Nesse contexto, o autor destaca, ainda, outra característica que, segundo a epistemologia histórica, se somaria ao processo de construção desses objetos discursivos: o componente cultural. Sobretudo em função de seu objeto, tal elemento assume um papel central na análise de Birman (1978). Para ele, seguindo a proposta de G.C., sequer os objetos naturais – na medida em que se encontram no interior de uma experiência cultural – poderiam ser tomados como plenamente naturais (isto é, desprovidos de história ou cultura). Logo, no caso da loucura, essa premissa seria ainda mais verdadeira, posto que ela nunca pertenceu efetivamente à natureza, mas sempre se constituiu como um “objeto de uma experiência cultural” (Birman, 1978, p. 18).

O problema dessa questão, segundo Birman (1978), é que a partir do reconhecimento da loucura como doença mental, resultado das teorias médicas do século XIX, ocorreu um processo de exclusão da historicidade do discurso psiquiátrico. Ou seja, para o autor, ao amalgamar a loucura e doença mental, a racionalidade psiquiátrica do século XIX expulsou o componente histórico de seu saber e, por conseguinte, os elementos social e cultural que o constituem como discurso moral.

Para o psicanalista, a fundamentação por trás dessa anulação histórica está na chamada “epistemologia das aparências”, posto que ela permitiria conceber a verdade da loucura (nesse caso, compreendida como sendo o objeto natural do conhecimento psiquiátrico) como uma essência. Em outras palavras, algo que sempre esteve inscrito na natureza como se aguardasse pelo progressivo e contínuo desenvolver do esclarecimento humano que, finalmente, no século XIX, acumulou o conhecimento necessário e suficiente para extrair da loucura a sua verdade, qual seja, o seu registro patológico.

Diante disso, o psicanalista se apropriou da epistemologia histórica francesa como uma ferramenta teórico-metodológica que lhe possibilitava devolver à medicina mental do século XIX a sua historicidade e, dessa forma, explicitar as relações do discurso psiquiátrico com a sociedade e a cultura – destacadamente no que tange à moralidade e à Sociedade Industrial. Nesse sentido, a proposta de Birman (1978), articulada às ideias de G.C., foi enquadrar a problemática da loucura e da doença mental sob uma perspectiva de análise histórica-epistemológica. Ou seja,

(...) inserir o saber psiquiátrico na trama viva da História, no seu tempo constituidor de sentido, tomando-o como conhecimento forjado num determinado lugar, vindo para responder à demandas específicas da Sociedade capitalista quando da primeira Revolução Industrial: ele não surge por um acaso, ou por uma percepção luminosa do gênio humano no seu progresso e sua maior humanização. Os conflitos internos deste saber, as contradições entre seus conceitos básicos, os choques entre a representação teórica e a prática asilar não se devem a uma imaturidade metodológica a serem solucionados com o uso de procedimentos lógico-formais ou com a aquisição de conhecimentos que a Psiquiatria contemporânea forneceria, mas o conjunto de suas ambiguidades são o próprio saber psiquiátrico e sua revelação no tempo originário. Interrogar o discurso nascente, corresponde a interrogá-lo também na sua atualidade. Corresponde a lançar questões e desafios, para as suas teorias e para as suas práticas contemporâneas (Birman, 1978, p. 30).

É com base nesses pressupostos teórico-metodológicos que o autor se dirige ao discurso da psiquiatria francesa da passagem do século XVIII para o XIX a fim de compreender as relações que estabelece com a “não-Ciência”, isto é, as práticas políticas e sociais. Sem dúvida, a principal presença de G.C. está relacionada ao seu método histórico.

Há, no entanto, uma segunda apropriação das ideias de G.C. realizada em *A psiquiatria como discurso da moralidade*, desta vez, relacionada a *Le normal et le pathologique*. Como vimos, Birman (1978) compreende a psiquiatria como articulada à sociedade histórica e às suas instituições sociais. À semelhança dos sanitaristas, ele a apreende como uma prática social e normativa. Em outras palavras, uma prática atravessada historicamente por normas e valores frutos de uma dada ordem social.

Logo, as teses do NP são incorporadas às reflexões do autor no que tange ao projeto normatizador característico do discurso psiquiátrico. Com efeito, o psicanalista resgatou a elaboração de G.C. acerca da anterioridade histórica do *anormal* com relação ao projeto normativo que define o *normal*. Ora, ainda que a normalidade preceda, do ponto de vista lógico, a sua negação (a-normalidade), do ponto de vista da experiência, a anormalidade – enquanto aquilo que é regulado socialmente – torna-se existencialmente primeira em relação à normalidade (Canguilhem, 1966/2013; Birman, 1978).

Birman (1978) toma essa ideia para refletir sobre o processo discursivo da psiquiatria em seu processo de instituir normas de sociabilidade, ou seja, definir o modo com que os sujeitos devem se relacionar com si mesmo e com os outros no contexto da Sociedade Industrial. Fundamentado na teoria do filósofo francês, o psicanalista propõe duas perspectivas que compõem historicamente a definição da norma no pensamento da psiquiatria francesa daquele período. Por um lado, uma concepção externa, representada pela Higiene, que definiria a norma com base na frequência estatística (portanto, a partir da inter-relação das individualidades). Por outro, uma aceção interna, representada pela moral, que conceberia a norma com base em um conceito ideal de “sujeito normal” (logo, relacionada à escolha individual). Embora se

diferenciem no plano descritivo, o autor demonstra que as duas proposições se articulam na história do discurso psiquiátrico em direção à interpretação da normalidade.

Para o autor, entretanto, esse processo normativo que integra a construção do saber desapareceu da história da psiquiatria cedendo o lugar à noção de causa. A fim de validar as teses sobre a gênese da alienação mental no contexto da racionalidade psiquiátrica do século XIX, a problemática moral – que, segundo Birman (1978), seria o núcleo do discurso psiquiátrico – se ocultou perante as teorias da medicina mental.

As “paixões” ou a “decadência dos costumes”, passam então a ser encaradas como o que levaria à alienação mental, de modo primário ou secundário, como causas excitantes ou predisponentes. Esta separação, ocultação da sociabilidade como horizonte normativo, e a instauração da ordem causal com a criação do saber psiquiátrico, corresponderia ao aparente paradoxo registrado pelo texto de Canguilhem entre o normal e o anormal, entre o que é logicamente o segundo, mas existencial e historicamente o primeiro (Birman, 1978, p. 108).

Com base nessas reflexões, o autor percorreu algumas teorias da psiquiatria e, por vezes, propôs algum paralelo com as teses de G.C. sobre o normal e o patológico. Por exemplo, ao abordar as propostas de Esquirol e de Leuret, no que tange à definição da enfermidade mental a partir da exacerbação das paixões, Birman (1978) indicou uma aproximação com as considerações de Broussais e Comte, apresentadas por Canguilhem, que postulavam o patológico a partir de uma variação quantitativa. Segundo o psicanalista, a oposição entre o normal e o anormal para esses psiquiatras do século XIX se definiria quantitativamente com base na intensidade dos afetos. Além disso, o autor também se apropriou do conceito de normalização para examinar o processo de constituição das normas no contexto das reformas dos saberes médico e pedagógico, impulsionadas pela Sociedade Industrial cuja finalidade era a condução do indivíduo à atividade produtiva. Para Birman (1978), em relação à normalização, os saberes médico e psiquiátrico se dirigiram à regulação da sociedade. Com efeito, o foco da intervenção no primeiro caso era o espaço social, enquanto no segundo a moralidade.

Efetivamente, em *A psiquiatria como discurso da moralidade* (1978) encontram-se duas leituras das ideias de Canguilhem, a epistemologia histórica e a problemática do normal e do patológico. De fato, a perspectiva da História das Ciências adquire a maior relevância nesse trabalho. Contudo, propus anteriormente a ideia de uma trilogia que, a meu ver, representa o exercício de leitura e reflexão acerca da filosofia de G.C. nas investigações conduzidas por Joel Birman. Resta verificar, então, a presença do filósofo nos demais trabalhos.

Após o mestrado em filosofia, Joel Birman desenvolveu uma segunda pesquisa de mestrado entre os anos 1976 e 1979, desta vez no IMS/UERJ, onde foi orientado por Eustáchio Portela Nunes (1929-2020). O resultado de sua investigação foi publicado no ano seguinte na

obra *Enfermidade e Loucura* (1980). Em seus agradecimentos constam dois nomes que interessam, em especial, a esta pesquisa: Jurandir Freire Costa e Sérgio Arouca, aos quais Birman (1980) agradece “pela leitura, críticas e sugestões” (s/p). Logo, percebe-se as costuras entre alguns dos atores sociais que compareciam à reflexão crítica característica daquele momento e por meio da qual o nome de Canguilhem por vezes circulava.

Enfermidade e Loucura (1980) visa discutir a articulação moderna entre a Medicina, a Psiquiatria e a Psicanálise. O ponto de partida para as reflexões do autor compreendia uma questão bastante presente na cena do pensamento social e crítico em saúde (mental e/ou coletiva): o fato de que “a enfermidade tem um *sentido*, além de uma *causa*, para quem a sofre, que se insere na trama de uma história, marcada nos seus vários registros libidinais” (Birman, 1980, p. 15). Logo se nota a relevância das ideias de Canguilhem para a reflexão do psicanalista.

De fato, Birman (1980) faz referência aos mesmos textos mencionados no trabalho anterior, mas acrescenta uma nova leitura, “*Une pédagogie de la guérison est-elle possible?*” (1978), texto publicado na *Nouvelle Revue de Psychanalyse*. Novamente, há duas entradas para o filósofo francês. De um lado, o método da epistemologia histórica compõe o percurso analítico da investigação. De outro, são incorporadas aos argumentos do autor as reflexões de G.C. no que tange à relação entre o organismo e o meio; às racionalidades médicas; e ao processo de normalização que compõe a articulação entre a medicina e a sociedade e se opera pelos conceitos de normal e anormal.

Ao investigar o contexto do saber médico moderno, Birman (1980) tomou como exemplo uma vertente oposta ao mecanicismo dos séculos XVIII e XIX, denominada por medicina antropológica, que buscava ampliar para as relações sociais a concepção de doença. Em suma, o autor apresentou as considerações do historiador da medicina Pedro Entralgo (1908-2001) que indica a *vitalização* e a *hominização* como os princípios que caracterizariam a redefinição do estatuto da enfermidade proposta pela medicina antropológica. Conforme o psicanalista, o historiador espanhol compreende a existência de uma nova maneira de adoecer a partir do discurso da medicina moderna, marcada pelo *vitalismo* e pelo *personalismo*.

Entretanto, Birman (1980) considera que o raciocínio de Entralgo carece de um suporte epistemológico e, desse modo, ainda que seja um estímulo para novos problemas, não oferece uma solução à questão da enfermidade na modernidade. Com efeito, o psicanalista problematizou as suas ideias a partir de um diálogo com as elaborações de G.C. em “*Une pédagogie de la guérison est-elle possible?*” e *La connaissance de la vie*, em especial no que tange às relações entre o organismo e o meio e a questão do vitalismo. A teoria de Canguilhem é incorporada à reflexão justamente para oferecer o suporte epistemológico ausente.

Nesse contexto, Birman (1980) retoma alguns postulados descritos por Canguilhem no que se refere à presença do vitalismo no interior do pensamento biológico. Para o filósofo francês, esse fenômeno estaria articulado historicamente à emergência da fisiologia como ciência no século XIX, às transformações discursivas em torno da relação entre o organismo e o meio e, por fim, ao advento das teorias médicas do século XIX que redefiniram as racionalidades que circunscrevem as concepções de doença.

Assim, o psicanalista constrói uma base teórica alicerçada nas ideias de G.C. para refutar as considerações do historiador espanhol sobre o *vitalismo* na medicina moderna. Ora, segundo Birman (1980),

(...) o vitalismo não se transforma na filosofia dominante da investigação biológica em Medicina; nem tampouco no pensamento hegemônico no campo da Biologia. Certamente, para Canguilhem, esta assertiva de Entralgo seria encarada como imaginária, despossuída que é de qualquer rigor epistemológico. Com efeito, na oposição mecanicismo/vitalismo, que teria atravessado as discussões filosóficas sobre a Natureza, o pensamento mecanicista seria o responsável pelas grandes descobertas da Biologia em toda a sua história, sendo que a importância da perspectiva vitalista, antes como agora, se deve ao destacamento da especificidade do objeto da vida frente ao da matéria do mundo físico (Birman, 1980, p. 30).

De fato, Birman (1980) reposiciona a centralidade do vitalismo para a medicina moderna considerando a sua especificidade e importância na apreensão do objeto da vida, mas recusando a ideia de Entralgo acerca de um protagonismo dessa filosofia como fundamento das teorias médicas e biológicas modernas.

Além disso, o autor igualmente ponderou que a proposta de articular a definição de enfermidade à ordem social não seria uma novidade oferecida pela medicina antropológica moderna. Referenciado em Foucault e Canguilhem, Birman (1980) demonstrou que essa relação se efetivou desde o século XVIII com o desenvolvimento da Medicina Social articulada ao Estado, à cidade e à força de trabalho. Com efeito, as relações existentes entre a medicina, a sociedade e a ciência remontariam ao contexto da higiene pública e à regulação das relações sociais inseridos nos projetos de controle populacional e de medidas sanitárias voltadas à saúde pública, intensificados no final do século XIX. Assim, a partir de *Une pédagogie...*, Birman (1980) enfatizou o caminho do saber médico em direção ao aparelho do Estado em um deslocamento da prática da terapêutica para a prática da prevenção.

Canguilhem pontua com uma clareza surpreendente o campo histórico que possibilitou a emergência de uma nova prática médica com seus discursos teóricos correspondentes. Demonstra como, neste espaço histórico definido pela primeira Revolução Industrial, a *prática da prevenção* vai substituindo a *prática da terapêutica* enquanto *estratégia dominante* da medicina (Birman, 1980, p. 37).

Destarte, o autor pontuou o processo de ampliação dos objetos da medicina, fundamentado nas teorias médicas do século XIX. Há ainda um aspecto a considerar que se

soma à análise empreendida em *Enfermidade e Loucura*. Birman (1980) outra vez resgatou o Canguilhem do “objeto da história das ciências” para incluir em sua análise o componente “não-científico” que integra o sistema conceitual das racionalidades científicas. Desse modo, o autor endereçou o seu exame para os discursos médico, psiquiátrico e psicanalítico a fim de levantar as singularidades que o conceito de enfermidade adquire mediante as ordens racionais específicas de cada uma dessas regiões epistemológicas. Com efeito, a partir de diferentes ideologias e concepções sobre corpo, sujeito e sociedade, desenvolvem-se concepções e sentidos para os processos de saúde-doença.

Por fim, resta destacar um último recurso a G.C. empreendido por Birman (1980), desta vez relacionado à problemática do normal e do anormal. O autor explorou algumas passagens do NP, em especial de sua segunda parte, para discorrer sobre a formação histórica dos conceitos de normal e anormal no que se refere à estratégia de regulação social empreendida pela prática da medicina do século XIX. Para Birman (1980),

A problemática do normal/anormal ultrapassa o seu *limiar de epistemologização*, transformando-se num discurso positivo, encontrando as suas condições de possibilidade numa ativa regulação do espaço social, principalmente a partir das reordenações institucionais, ocorridas na Medicina e na Pedagogia (p. 39).

Nesse sentido, o autor procedeu ao exame dos discursos da medicina e do campo psi a fim de explorar os processos sociais que a eles se articulam no contexto da problemática conceitual do normal e do patológico como, por exemplo, a medicalização, a biologização e a psicologização da vida. A presença desses conceitos relacionados à norma no interior dos saberes médico e psi envolve, de acordo com o psicanalista, uma função de gerência sobre os papéis sociais dos indivíduos na sociedade. Decerto, a passagem pelo NP é mais ligeira na leitura de Birman (1980), que se fundamenta em outros campos teóricos como a Sociologia e a Psicanálise para prosseguir o seu empreendimento sobre as relações entre os saberes, as práticas e as representações sociais.

Finalmente, o trabalho que completa a trilogia analítica por mim proposta é *Freud e a experiência psicanalítica* (1989), produto da tese de doutorado em filosofia elaborada por Joel Birman, entre 1979 e 1984, na Universidade de São Paulo. Seu título indica o investimento efetuado pelo autor no estudo da psicanálise. Logo, nota-se uma diferença de objeto com relação às investigações anteriores. Agora, trata-se de analisar o conceito de *experiência da loucura* tendo como eixo o pensamento de Sigmund Freud (1856-1939) cujo teor constituiu um novo campo teórico, a Psicanálise.

Dando continuidade ao método de análise característico de seu estilo acadêmico, Birman (1989) descreveu o seu objetivo nos seguintes termos: “pretendemos realizar uma

leitura histórico-epistemológica do pensamento de Freud, concedendo o devido realce a esta determinação fundamental do seu discurso e aos **vários momentos de ruptura teórica** apresentados pelo seu pensamento” (p. 16, grifo meu). As expressões utilizadas pelo autor evidenciam a base teórica que fundamenta o seu método de análise histórico-epistemológica dirigido, nesse caso, aos conceitos freudianos de “interpretação” e de “clínica psicanalítica”. Decerto, refiro-me à epistemologia histórica francesa.

Quanto a isso, Birman (1989) não deixa dúvidas ao leitor ao, explicitamente, situar o seu lugar de análise no terreno da epistemologia francesa:

A epistemologia francesa, representada principalmente pelas obras de G. Bachelard, G. Canguilhem, A. Koyré, corresponde ao **modelo de reflexão epistemológica e de interpretação da história das ciências que orientam as nossas preocupações**. Os conceitos de *ruptura epistemológica*, de *construção conceitual do objeto científico* e de uma *história conceitual e metodológica da ciência*, que também considera as condições históricas onde se constitui um determinado campo do saber científico, se encontram entre suas contribuições fundamentais. Assim, nos referiremos aqui aos **estudos teóricos e às investigações históricas que mais nos influenciaram na nossa perspectiva epistemológica**: [...] Canguilhem, G. *La connaissance de la vie*. Paris, Vrin, 1965, 2ª edição; [...]. *Le normal et le pathologique*. Paris, PUF, 1966, 3ª edição; [...]. *Études d'histoire et de philosophie de la science*. Paris, Vrin, 1968; [...]. *La formation du concept de réflexe aux XVII^{ème} et XVIII^{ème} siècles*. Paris, Vrin, 1977, 3ª edição; [...]. *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie*. Paris, Vrin, 1977. [...] (pp. 96-97, grifo meu)⁸⁴.

Nesse contexto, o autor discorreu acerca de alguns pressupostos que incorporou dessa perspectiva em seu trabalho. Por exemplo, a noção de ruptura epistemológica, a apreensão do caráter descontínuo da história, a distinção entre o objeto natural e o científico, e o privilégio dado à análise histórica da formação dos conceitos. Enfim, o entendimento de que o conhecimento não se trata de acúmulo de descobertas, mas de uma elaboração conceitual empreendida por meio de elaborações normativas e historicamente determinadas, atravessadas por erros, rupturas e discontinuidades.

Fundamentado nessas considerações, Birman (1989) teceu críticas à leitura continuísta da história da psiquiatria, posto que faz coincidir a experiência da loucura à doença mental, ignorando o fato de que a inscrição da loucura no registro patológico é um acontecimento recente da história, decorrente do processo de psiquiatrização da loucura localizado nos séculos XVIII e XIX. A base de sua crítica está no reconhecimento da historicidade do saber motivado pelas ideias de G.C.: “(...) para Canguilhem, a história das ciências é a produção teórica resultante da consciência adquirida pela filosofia contemporânea de que o saber científico é uma construção histórico-crítica” (Birman, 1989, p. 111). O autor, então, se dirigiu à análise do

⁸⁴ Além das obras de G.C. expressas, o autor fez referência a textos de Bachelard, Koyré, Fichant e Pécheux.

movimento psicanalítico a fim de explorar as suas especificidades epistemológicas construídas em seu processo histórico de desenvolvimento articulado à sociedade, à ciência e à psiquiatria.

Decerto, a trilogia de leitura de Birman (1978, 1980, 1989) sobre a filosofia de G.C. é marcada pela perspectiva da História das Ciências, de modo que o NP não é erigido à posição de protagonista de suas reflexões. À distinção dos sanitaristas, o psicanalista incorporou sobretudo o Canguilhem “epistemólogo”. A meu ver, isso se relaciona à trajetória acadêmica de Joel Birman que se iniciou, em nível de pós-graduação, tendo a orientação do professor Roberto Machado que, à época, vinha estudando a epistemologia francesa.

Para encerrar este tópico, proponho algumas breves considerações acerca da trajetória intelectual de Joel Birman e a sua relação com o processo de circulação de Georges Canguilhem no Brasil. Em especial, gostaria de evidenciar três aspectos pertinentes à história aqui narrada.

Em primeiro lugar, ressalto a presença de mais uma exploração das ideias de G.C. empreendidas dessa vez pelo psicanalista Joel Birman em um movimento, mais ou menos, paralelo ao realizado pelos sanitaristas na segunda metade da década de 70 (Arouca, 1975; Tambellini, 1975; Novaes, 1976; Donnangelo, 1979; Mendes-Gonçalves, 1979). Quanto às teses filosóficas de G.C., esta leitura se caracteriza pela apreensão, de um lado, da história epistemológica como método de análise sobre o campo psi e, de outro, das elaborações em torno da problemática do normal e do patológico. Já no que se refere ao contexto externo, ela se insere no movimento social da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que comportava as reflexões críticas a respeito do estatuto epistemológico da psiquiatria, suas práticas asilares e seu papel no controle moral dos indivíduos.

Além disso, destaco a permanência de Georges Canguilhem nos estudos posteriores do psicanalista. De fato, desde 1978, as obras do filósofo francês seguem ocupando as referências de seus trabalhos. Entretanto, diferentemente do que ocorre nas três obras mencionadas, os usos de G.C. nas publicações posteriores são, em geral, mais pontuais. Em resumo, eles envolvem: a) descrever as características que marcam a distinção entre o projeto da epistemologia histórica (Canguilhem) e o projeto da arqueologia do saber (Foucault) (Birman, 1994; 2002); b) fundamentar o seu método de análise histórica e, dessa forma, analisar, por exemplo, o discurso científico em torno da histeria no contexto do século XIX cujo período representa o entendimento da centralidade do sistema nervoso na regulação do organismo (Birman, 2001); c) reconhecer a qualidade e a relevância de Georges Canguilhem, “que conferiu uma imensa dignidade teórica ao debate da epistemologia da medicina” (Birman, 1999, p. 9); d) pontuar as repercussões da constituição da fisiologia como ciência no século XIX para a compreensão das relações entre o organismo e o meio (Birman, 2009).

Até mesmo em seu trabalho mais recente, Birman (2021) se manteve fiel às referências de Georges Canguilhem que perfazem, ao lado de um vasto referencial teórico, um estilo característico dos estudos e reflexões do psicanalista. Em especial, o privilégio concedido à análise histórica, filosófica e epistemológica no percurso de investigação acerca do campo psi – relacionado de maneira inextricável à cultura.

Por último, sublinho a potencialidade de difusão que as ideias de G.C. adquirem através do trabalho de Joel Birman. Decerto, o material escrito armazena um relevante potencial para a circulação das ideias, contudo não me refiro apenas a ele, mas à experiência acadêmica em geral, ou seja, as atividades em grupos de pesquisa, orientações acadêmicas, salas de aula, conferências e cursos de formação. Ora, o papel e a relevância de Joel Birman para a formação de pesquisadores, psicólogos e psicanalistas são reconhecidos e notáveis. Particularmente, acompanhei nos últimos anos alguns cursos e conferências ministrados pelo psicanalista⁸⁵. Mais de uma vez, o nome de Canguilhem compareceu à exposição do professor, ainda que de maneira transversal ao tema principal. Recordo-me que, ao menos, as duas teses de G.C. (NP e FCR), bem como a conferência de 1956 sobre a psicologia, foram brevemente apresentadas ao público nesses encontros, compondo as reflexões do docente. Decerto, a presença de Canguilhem no discurso – escrito e falado – de Joel Birman parece adquirir relevância no processo de sua circulação, haja visto que de algum modo o professor cumpriu uma função de apresentar o seu nome, pensamento e potencialidade para a reflexão dos problemas que atravessam o campo psi.

A seguir, passo à narrativa oferecida por um terceiro psicanalista, igualmente inserido no cenário do Instituto de Medicina Social, Benilton Bezerra Jr., que compartilhou a sua experiência com relação a G.C. no interior do IMS no contexto de construção do campo da Saúde Coletiva.

6.3 Canguilhem e o Instituto de Medicina Social: entre a Saúde Coletiva e a Psicanálise

Conforme mencionei, Benilton Bezerra Jr. foi meu professor em 2016 no curso de “Fundamentos do Conhecimento da Vida”, disciplina obrigatória da área de concentração de Ciências Humanas e Saúde do curso de mestrado em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social/UERJ. Aliás, é o mesmo curso citado por Jurandir Freire Costa algumas páginas atrás.

⁸⁵ Em geral, disciplinas oferecidas junto ao Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica (UERJ); encontros do GT da ANPEPP; e aulas e conferências no contexto de instituição de formação em psicanálise.

Trata-se de uma disciplina que tem como leitura principal e obrigatória o livro *O normal e o patológico*. Em nossa conversa, Benilton me contou que inicialmente o curso era integralmente dedicado à tese de G.C., porém com o passar do tempo e a maior especialização das áreas, o espaço dado ao filósofo foi diminuindo. Hoje engloba um módulo no interior de uma disciplina. O professor Benilton foi o responsável por me apresentar a importância de Georges Canguilhem no interior da Saúde Coletiva. Logo, o seu nome sempre esteve listado entre os possíveis interlocutores para a construção desta pesquisa.

Em nosso encontro, conversamos sobre a sua trajetória acadêmica, bem como sobre o movimento de construção do campo da Saúde Coletiva no contexto particular do IMS/UERJ, atravessado pelas ideias de G.C. e pela presença de psicanalistas. Vejamos alguns recortes desse encontro que podem fornecer elementos importante a esta história.

Benilton Bezerra Jr. se formou em Direito no ano de 1972 (UFRJ) e em Medicina no ano de 1976 (FTESM). Em 1978, concluiu a especialização em psiquiatria (UERJ) e realizou o mestrado em Medicina Social (1978-1982) e o doutorado em Saúde Coletiva (1991-1996), ambos no IMS/UERJ, sob a orientação do professor Jurandir Freire Costa. Em poucas palavras, a sua biografia inclui as qualidades de psiquiatra, psicanalista, professor aposentado do IMS/UERJ, com interesse e atuação nos campos da Psicanálise, Psiquiatria, Reforma Psiquiátrica e Saúde Coletiva.

Ao rememorar a sua trajetória, o psicanalista considerou que o fato de ter cursado a faculdade de Direito influenciou a expansão de seu pensamento, de modo que adquiriu uma certa “*sensibilidade para o campo conceitual e filosófico*” que, em geral, está ausente da formação médica restrita. Nesse sentido, ingressou para o curso de Medicina já precavido por um olhar específico para as questões de saúde, ancorados na perspectiva das Ciências Humanas e dos sistemas teórico-filosóficos. Os seus interesses se dirigiam às questões que envolviam o sujeito, a vida e a sociedade.

Benilton me contou que decidiu ingressar no curso de Medicina quando estava no quarto ano da faculdade de Direito. Isso foi em 1970, momento crítico da Ditadura Militar, em especial para o movimento estudantil, que se tornou alvo de intervenções militares violentas. O professor, à época estudante, presenciou alguns desses acontecimentos e se envolveu no movimento de resistência à Ditadura. No bojo da luta por democracia, Benilton me descreveu, à semelhança dos demais relatos, que em paralelo à repressão militar coexistia uma experiência profícua no campo da atuação política e intelectual. Motivados por construir uma democracia que pudesse vir a substituir o período ditatorial, diversos movimentos sociais vislumbravam novos projetos e possibilidades nos mais diversos setores da sociedade. O psicanalista destacou

a efervescência dos debates e produções voltadas às transformações sociais necessárias à derrubada do regime militar e à construção de uma sociedade democrática plena, o que envolvia desde a redução da desigualdade social até a reorganização dos serviços de saúde.

“Então, toda a efervescência da atuação política intelectual era muito marcada por essa ideia de transformação, de mudança e de crítica a modelos ossificados e estabelecidos de pensamentos e de práticas... No meio disso, muitos movimentos de transformação aconteceram e, entre eles, se mesclavam, no plano mais geral, a luta política pela revolução e, no plano mais particular, a luta contra o regime militar. E, no plano mais particular ainda, no campo da saúde, um forte movimento em prol do que se chamou Reforma Sanitária (...). E, logo depois, pensar na Reforma Psiquiátrica (...). Então você tinha uma discussão político-ideológica, tinha uma discussão geopolítica e tinha uma discussão pragmático e conceitual ao mesmo tempo em cada campo. No nosso campo, o campo da Saúde Coletiva, de maneira muito mais fértil. E na Saúde Mental [também], porque ainda quase tudo estava por se fazer no Brasil”.

O comentário de Benilton Bezerra Jr. se articula ao que abordei no capítulo 5 no que se refere ao movimento da Reforma Sanitária e a construção do campo da Saúde Coletiva inseridos em um contexto de reflexão crítica ampliada e luta pela democracia. O psicanalista acrescentou, ainda, o movimento específico da Saúde Mental relacionado à Reforma Psiquiátrica que pouco depois se somou ao cenário. De fato, tal como o movimento engendrado no Departamento de Medicina Preventiva da USP, a proposta de uma nova perspectiva para se pensar o campo da saúde a partir da incorporação das Ciências Humanas e Sociais como parte essencial desse campo de saber e de prática, movimentava o debate carioca no recém-inaugurado Instituto de Medicina Social da UERJ, que emergiu justamente nesse contexto revolucionário de debate e crítica com relação à democracia e à saúde em meados da década de 1970.

Em nosso encontro, Benilton (que chegou ao IMS em 1978) compartilhou as suas impressões sobre a atmosfera intelectual da época, atravessada pela efervescência do pensamento de alguns teóricos como, por exemplo, Lévi-Strauss, Robert Castel, Michel Foucault e Georges Canguilhem que, segundo relatou, ofereciam algumas das bases de sustentação para o projeto intelectual, ético e político do Instituto de Medicina Social. O IMS se inseria no movimento da Saúde Coletiva que vinha se construindo em uma interlocução crítica com a ideia de Saúde Pública, incorporando as Ciências Humanas e Sociais como parte fundamental do conhecimento em saúde. No interior desse movimento, Benilton pontuou que *“pensar em saúde é pensar em como deve se constituir uma sociedade, como é que se organiza política ideológica socialmente a sociedade. Essa ideia de que não só nas suas estruturas macros, mas até mesmo na perspectiva singular de cada pessoa e particular de cada grupo.*

Isso é que permitiu que fosse tão natural que o IMS tivesse gente estudando Canguilhem e psicanalistas, por exemplo, falando de Saúde Coletiva”.

Dessa forma, o professor destacou uma das principais ideias que movimentava o debate no campo. Com efeito, a discussão produzida no interior do IMS, no contexto de crítica à Medicina Preventiva e à Saúde Pública, se tornava um ambiente acolhedor para o campo psi que se propunha à reflexão crítica da psicopatologia, a partir de sua relação com os modos de subjetivação, a sociedade e a cultura. Afinal, a principal proposta que movia o debate daquele momento era a ampliação da compreensão do processo de saúde-doença (coletivo e individual) para abranger os seus componentes políticos, históricos e sociais.

Benilton pontuou a peculiaridade do IMS, um programa de Saúde Coletiva marcado, desde o seu início, pela presença de psicanalistas, o que repercutia no estabelecimento de suas linhas de pesquisa e seus quadros teóricos de referência. Nesse contexto, comparecem à instituição os debates tanto do movimento da Reforma Sanitária quanto, pouco depois, da Reforma Psiquiátrica. Sobre esse tema, o psicanalista ofereceu um panorama do contexto histórico que levou os profissionais da Psiquiatria, da Psicologia e da Psicanálise a procurarem o IMS à época. Efetivamente, o seu relato permite visualizar o cenário:

“No caso do IMS havia essa particularidade de você ter psicanalistas (...). Os primeiros psis chegaram lá (o Jurandir e o Joel) na segunda metade da década de 70 (...). E também tem acasos, né... Do Rio de Janeiro, de gente que estava voltando da França, enfim, mas aí são esses pequenos detalhes da história que ajudam a entender como é que esses psicanalistas foram entrando aqui. O Rio de Janeiro também tinha forte presença de psis por conta dos muitos hospitais psiquiátricos federais (...) e boa parte deles engajados politicamente iam procurar aqueles centros com os quais se identificavam politicamente, a FIOCRUZ, a UERJ, o Instituto... (...). E também o fato de que esses professores, eu, Jurandir... Eu sei porque a gente fez isso muito tempo juntos, a gente participava da Reforma Psiquiátrica dentro dos hospitais psiquiátricos e isso fazia... Tinha uma raiz, um pé, um gancho... No sistema mesmo de atenção. Então a gente trabalhava em hospital psiquiátrico, aí montava especialização ou residência, e você tinha uma massa de jovens que estavam adentando esses cursos e que naturalmente acabavam indo buscar o IMS e isso criou um fluxo de algumas gerações de pessoas que foram levadas um pouco por esse caminho”.

O comentário acima situa a chegada no Rio de Janeiro (e no IMS) de alguns personagens que vinham de uma experiência de formação acadêmica na França e de onde traziam novas perspectivas teóricas para o campo da saúde. Além disso, Benilton ilustrou o contexto de entrada do campo psi no interior do IMS, explicando a relação de proximidade da instituição e

de seu corpo social com o movimento da RPB. Com efeito, o trânsito desses profissionais psis no interior da Saúde Coletiva é relevante para o contexto de circulação das ideias de G.C. Isso porque ao buscarem o IMS, os psis adquiriam uma formação atravessada pelo pensamento de Canguilhem que já compunha a atmosfera de reflexão teórico-crítica do Instituto. Nas palavras do professor: *“desde essa época, nenhum aluno (eu acho) do Instituto – que tenha passado por lá – deixou de conhecer o Canguilhem, por causa dessa particular importância do pensamento dele (...) em que ele discute a questão fundamental das fronteiras entre saúde e doença”*.

Nesse sentido, Georges Canguilhem adentrou o Instituto de Medicina Social entre sanitaristas e psis oferecendo uma caixa de ferramentas conceitual sensível para a discussão da saúde tanto mental quanto coletiva. De maneira similar à descrição de Jurandir, Benilton Bezerra Jr. comentou: *“E no campo da Saúde Coletiva, no campo da Saúde Mental, havia uma dúzia de grandes mestres que eram impulsionadores do pensamento crítico, de um pensamento muito agudo, do ponto de vista da crítica conceitual, e com muita penetração nas estratégias de ação política concreta. E uma figura um pouco particular nesse panteão de grandes pensadores foi Canguilhem”*.

Na opinião do psicanalista, o caráter particular do filósofo francês se relaciona às *“implicações pragmáticas e políticas imediatas”* de *O normal e o patológico* para o saber e a prática de profissionais da saúde. Para Benilton, a leitura da tese de G.C. por praticantes de saúde, em meio a um contexto histórico de reflexão crítica e reforma da Saúde Pública em direção à Saúde Coletiva, foi o cenário propício para impulsionar a sua circulação no IMS, em particular, e no debate relacionado à construção da Saúde Coletiva em geral.

O professor pontuou que não saberia precisar exatamente o motivo e a forma com que o filósofo francês adentrou o IMS, mas comentou que provavelmente a sua circulação esteja articulada ao perfil das pessoas que transitaram pelo Instituto naquele momento e se aproximaram da filosofia de G.C., transmitindo-a aos demais. O que se percebe na narrativa de Benilton é que o processo de recepção e circulação de Canguilhem, no que tange ao IMS, se articula aos diversos elementos sociais e históricos que compõem o quadro daquele período: a Reforma Sanitária, a construção da Saúde Coletiva, a Reforma Psiquiátrica, a presença dos psicanalistas e o amplo debate social relacionado às teorias críticas e à luta pela democracia.

Ademais, em sua trajetória particular, o psicanalista também foi apresentado ao filósofo francês no contexto do IMS durante o seu curso de mestrado. Desde então, o considera um autor fundamental, que lhe forneceu as mais importantes ferramentas teóricas para o debate de diversas problemáticas dentro e fora do campo da saúde. Em especial, destacou a relevância das ideias de G.C. para a análise das relações entre o indivíduo e a sociedade, bem como a

reflexão crítica a respeito do reducionismo provocado pela psiquiatria biológica dos anos 80. Abaixo, transcrevo parte de um comentário que ilustra o lugar de importância de Canguilhem para o pensamento de Benilton Bezerra Jr.:

“Então, para mim, na minha trajetória pessoal, ele foi um desses caras que lhe dá as ferramentas que você tem sempre à mão para poder utilizar. Foucault é outro. O pragmatismo americano também (...). A ideia do pensamento, da reflexão conceitual, voltada para análise de fatos que a vida impõe e não apenas que a lógica do pensamento requisita. (...). E, talvez, para mim pessoalmente, a influência do pragmatismo e a recusa do representacionismo (a ideia de que você possa ter uma teoria, qualquer que seja, que funcione como uma espécie de espelho da realidade), a demolição dessa ambição, a ideia de que toda teoria, todo conceito é nada mais nada menos do que uma ferramenta criada (e, portanto, mutável) para poder você mexer na realidade. O anti essencialismo, a ideia de que se a gente não tem uma linguagem que é espelho da natureza, então toda a descrição de fatos no mundo (qualquer descrição na verdade) pode construir, entre aspas, essências, mas são essências presumidas pelo tipo de ação que você quer que decorra daquela presunção e não pela crença de que se está desvendando algo da natureza última do real... Essas coisas todas eu acho que fez com que Canguilhem, junto com esses outros autores, eles se tornassem uma rede de conceitos que foi muito importante. Então, pelo menos a participação do IMS na construção do modelo do SUS, na construção do modelo de Atenção à Saúde Psicossocial, tinha um pouco subjacente alguma dessas ideias chaves do Canguilhem”.

Com efeito, o pensamento de Georges Canguilhem ocupa um espaço privilegiado no arcabouço teórico-conceitual do professor. Em suas aulas, conferências ou demais atividades docentes isso se torna ainda mais evidente. Quando conversamos, o psicanalista comentou com bastante satisfação e entusiasmo sobre as experiências que vivenciou em sua trajetória docente ao ministrar cursos ou conferências, dentro e fora do IMS, em que apresentava as ideias do filósofo francês. Para ele, levar a filosofia de G.C. para a sala de aula possibilitava oferecer um pensamento crítico que enriquecia o debate em torno dos mais diversos temas relacionados à Saúde Coletiva, à Psicanálise, à Bioética, às teorias da subjetividade etc. Em suas palavras, “porque [a filosofia de G.C.] permite, de fato, refletir e não simplesmente aderir a este ou aquele código de regulação ética”.

Um exemplo da presença de Canguilhem na atividade docente de Benilton Bezerra Jr. pode ser visualizado na transcrição de uma de suas aulas, ministrada em 1996, para a Faculdade de Medicina da UFRJ, publicada no livro *Saber Médico, Corpo e Sociedade* (CEPIA, 1998). A proposta do curso tinha como um de seus objetivos “problematizar a naturalização do saber e

da prática médica e a relativizar certas ‘verdades’, reconhecendo outros saberes que importam na prática social da medicina” (CEPIA, 1998, p. 10), se alinhando aos interesses do psicanalista.

Bezerra Jr. (1998) foi um dos professores convidados e apresentou a aula “Normal e patológico: do vitalismo ao mecanicismo”. Assim como relatou em nosso encontro, a estrutura de sua aula segue dois momentos. De um lado, oferece as ferramentas teórico-conceituais da filosofia de Georges Canguilhem, apresentando as suas principais teses relacionadas ao normal e ao patológico. Em seguida, menciona alguns debates, envolvendo a formação médica, que poderiam se beneficiar do aporte teórico de G.C. para o exercício crítico do pensamento e a tomada de posições refletidas.

De início, o autor apresentou o filósofo francês destacando a importância da obra *O normal e o patológico* para a reflexão em torno dos conceitos de saúde, doença, normal e patológico. Em especial, elaborou a ideia de que a medicina pode ser compreendida como uma técnica (ou “arte da vida”) produzida por (e para) sujeitos humanos concretos com a finalidade de aliviar ou eliminar uma experiência de sofrimento. Nesse contexto, Bezerra Jr. (1998) ressalta que, para Canguilhem, a experiência do *pathos* (sofrimento) precederia qualquer produção de *logos* (conhecimento).

Em complemento a essa ideia, o autor pontuou o fato de a medicina ser uma prática impulsionada e dirigida por valores humanos, de modo que não poderia se limitar a um conhecimento estritamente abstrato sobre os fenômenos da saúde e da doença. Assim, enfatizando a experiência subjetiva que envolve o saber e a prática médica, Bezerra Jr. (1998) explorou os conceitos de norma, anomalia, normal e patológico, segundo a filosofia de Canguilhem, destacando a crítica que reduz as suas fronteiras a critérios exclusivamente quantitativos. Por fim, o professor enfatizou a centralidade do conceito de normatividade vital para a teoria de G.C. e o destacou como uma das mais importantes ferramentas para o campo da saúde, posto que atravessa as experiências do processo saúde-doença, relacionado à atividade normativa do sujeito em relação com o meio.

Ao apresentar o conceito de normatividade vital, Bezerra Jr. (1998) enfatizou o aspecto vitalista que o caracteriza. Para o psicanalista, o filósofo francês atribui uma especificidade às Ciências da Vida que se reflete nas definições de corpo e organismo.

O conceito de normatividade vital, sugerido por Canguilhem como substituto da ideia de ‘normal’ como fato, presta-se a alguma discussão, pois baseia-se na premissa do que ele próprio chama de vitalismo. Normalmente, associa-se vitalismo a animismo e outras concepções que descrevem o fenômeno da vida recorrendo a dimensões além da matéria. Não é o caso de Canguilhem, que é um materialista. Mas ele não é um materialista mecanicista, como Broussais e Brown. Seu problema é como conciliar uma visão materialista do mundo sem ser um reducionista, ou um fisicalista extremado, para poder enxergar na vida sua singularidade frente a outros fenômenos

do universo. Um ser vivo é algo mais do que a simples soma de suas partes constituintes. Certamente, existem nele fenômenos químicos, físicos, neuroquímicos, eletromagnéticos etc. sem os quais a vida se extingue. Mas a vida não é simples somatório desses fenômenos materiais; é algo mais. Este algo mais é um valor inscrito no organismo, o valor da vida, a normatividade vital (p. 51).

A partir da ideia de normatividade, o autor destacou as diferenças qualitativas que separam a experiência da saúde e da doença, ressaltando que, para G.C., viver é posição inconsciente de valor, de modo que os fatos biológicos apresentam uma dimensão valorativa que suscita as noções de normalidade, patologia, saúde e doença na experiência da vida. Para o professor, compreender esse aspecto valorativo que contorna os referidos conceitos seria essencial ao exercício da medicina, já que ela não se reduz ao conhecimento mecânico de um corpo anátomo-fisiológico, mas se dirige efetivamente a sujeitos humanos singulares.

Por fim, Bezerra Jr. (1998) indicou dois temas como exemplos em que a teoria de G.C. poderia ser um importante instrumento para a reflexão. Por um lado, no campo da Saúde Mental, onde a noção de normatividade ofereceria uma alternativa para a apreensão dos estados de sanidade e psicopatologia, baseados na capacidade normativa (e criativa) de superar os obstáculos incertos e inesperados da vida como experiência. Por outro lado, no debate ponderado sobre os limites e alcances éticos da tecnologia e da ciência, especialmente com relação aos avanços na área da genética. Com efeito, a partir da questão dos valores implicados na experiência do ser vivo, Bezerra Jr. (1998) sugere um caminho para o debate sobre a bioética envolvendo os procedimentos tecnológicos na área genômica.

Em suma, para o autor, o pensamento de G.C. possibilitaria resgatar a dimensão humanística da medicina como “arte da vida”, ao passo que valoriza a apreensão do fenômeno da saúde e da doença a partir da singularidade que lhe constitui na experiência de cada sujeito. Em outras palavras, possibilita apreender o caráter valorativo que envolve o saber e a prática médica.

Com auxílio de Canguilhem, a medicina passa a ser instrumento, não para preservar a vida a todo custo ou para que sejamos meros técnicos em órgãos, mas para a construção de uma vida melhor. Se para Canguilhem o normal é normativo e ser normativo é exercer a capacidade de viver a vida da melhor maneira possível, a medicina não pode ser dominada pela razão tecnocrática, que subordina interesses humanos à racionalidade e à eficácia de um suposto conhecimento neutro, de uma ciência supostamente desinteressada (Bezerra Jr., 1998, p. 54).

Além dessa aula, em outros trabalhos do professor as ideias de G.C. igualmente se apresentam como oferta de ferramentas teórico-conceituais para uma reflexão crítica sobre, por exemplo, a subjetividade moderna (Bezerra Jr., 1989) e a psicanálise (Bezerra Jr. 1994).

Em “Subjetividade moderna e o campo da psicanálise” (1989), o psicanalista se propôs a refletir sobre o sujeito moderno no contexto da sociedade capitalista. Para o autor, tanto o

saber psicanalítico quanto a noção de aparelho psíquico devem ser pensados de maneira articulada à sociedade, à cultura e à história. Nesse contexto, ao discorrer sobre a historicidade do saber e da subjetividade modernos, o autor destacou o processo de normalização que os acompanha. Então, Bezerra Jr. (1989) fez menção a *O normal e o patológico* para exemplificar o referido processo histórico como parte da organização social das instituições, dos saberes e das subjetividades.

Entre os séculos XVII e XIX, a normalização da gramática, dos padrões industriais de produção, a instituição do sistema métrico, a introdução de normas pedagógicas, de saúde pública, de construção de habitações e vias públicas, de controle da natalidade e da migração, de escrutínio da população (demografia) (Canguilhem, 1982; Foucault, 1976) sugerem o alcance dessas transformações. E não apenas no nível das técnicas, das ideias ou das formas públicas de relacionamento social. O que mais nos interessa salientar é o quanto esse processo de normalização da vida social invadiu os indivíduos, “organizando” também seu espaço interno, “criando” uma subjetividade ordenada em novos moldes, internalizando uma nova ideia do mundo, do homem e das suas relações (Bezerra Jr., 1989, p. 230).

Com efeito, o autor se dirige, a partir da psicanálise, ao exame da subjetividade moderna, incorporando a reflexão de G.C. a respeito da produção social de normas no contexto da sociedade histórica.

Do mesmo modo, em “Descentramento e sujeito - versões da revolução copernicana de Freud” (1994), o psicanalista retomou o pensamento de G.C. para enfatizar um descentramento possível no interior da clínica psicanalítica, que deve se manter atenta à cultura que lhe contorna. Nesse texto, Bezerra Jr. (1994) partiu da noção de sujeito do inconsciente para defender a ideia de que os modos de subjetivação se produzem em articulação com a história e o contexto de cada sujeito singular. Assim, fez menção a Georges Canguilhem e ao pragmatismo inglês como importantes contribuições teórico-conceituais para ponderar sobre o saber e a prática psicanalítica e a sua apreensão do sujeito do inconsciente:

A perspectiva pragmática quanto à linguagem e ao sujeito me parece ser uma aliada da psicanálise nessa tarefa. Do ponto de vista da clínica, ela é incompatível com uma relação fetichista com a teoria. Está sempre lembrando que todos os conceitos têm certidão de nascimento, nasceram em contextos precisos, têm a marca e os limites de seu tempo, e que foram criados para atender as expectativas ou necessidades humanas. **“O pathos precede o logos”, escreve Canguilhem, e todo psicanalista deveria assinar embaixo. A escuta solidária do sofrimento deve prevalecer sobre as inclinações epistemofílicas, e não o contrário.** Estruturas clínicas, tópicos psíquicos, mecanismos de defesa e noções desse gênero não têm a pretensão de revelar a natureza última e incorrigível da realidade psíquica ou do sujeito, nem se justificam por si sós. Eles são mapas, guias para a ação, cuja pertinência está sempre posta à prova. Devem ser preservados, modificados ou abandonados em função de sua maior ou menor utilidade na conquista dos objetivos para os quais foram criados (...). (Bezerra Jr., 1994, p. 166, grifo meu).

Dessa forma, o autor recusa noções universais para a clínica psicanalítica e defende a apreensão do sujeito concreto, total e histórico. Com efeito, Bezerra Jr. (1994) propõe uma

visão ampliada para o campo da psicanálise, considerando o caráter histórico de seu saber, de sua prática e de seu objeto/sujeito. Georges Canguilhem atravessa efetivamente a sua reflexão em direção ao que Jurandir Freire Costa chamou de “*abertura emancipatória*”.

Encerra-se, afinal, um trio de leitura canguilhemiana protagonizada por três psicanalistas, Jurandir Freire Costa, Joel Birman e Benilton Bezerra Jr., e uma instituição, o Instituto de Medicina Social.

Antes de finalizar este capítulo proponho o exame de alguns outros trabalhos do campo (externos ao IMS/UERJ) em que as referências de G.C. são apropriadas. Cabe pontuar que a despeito de minha experiência particular – psicólogo com interesse e inserção no campo da psicanálise, pós-graduando do IMS/UERJ e ex-aluno dos três professores citados –, o resultado da pesquisa bibliográfica empreendida não retornou, de fato, um material amplo com relação ao campo psi desse período (1973-1998). Faço essa observação, pois se a minha subjetividade se insere nas escolhas e caminhos desta pesquisa, não cabe somente a ela o protagonismo dado ao IMS/UERJ e a Jurandir Freire Costa, Joel Birman e Benilton Bezerra Jr. neste capítulo. De fato, os três psicanalistas e o Instituto de Medicina Social constituem um importante capítulo na história desta narrativa – independente de quem a escreva.

Finalmente, passo aos outros trabalhos – escassos – do campo psi em que as ideias de Georges Canguilhem são referenciadas nesse período.

6.4 O espectro de Canguilhem para além do Instituto de Medicina Social

A partir da pesquisa realizada, o psicanalista e escritor Chaim Samuel Katz⁸⁶ se apresenta como um dos primeiros autores do campo psi a publicar um trabalho com referência a Georges Canguilhem. Trata-se de seu livro *Psicanálise e Instituição* (1977). Ainda que não haja uma reflexão aprofundada em torno da teoria de G.C., sua breve menção parece ilustrar o debate epistemológico que se apresentava ao campo.

⁸⁶ Chaim Katz participou do Conselho Editorial da revista *Tempo Brasileiro* que publicou as traduções de G.C. em 1972 e 1973. Infelizmente, não encontrei com precisão o período em que o psicanalista cumpriu a função de editor da TB. Segundo Motta (2017), foi a partir de 1965, após o golpe militar, que ocorreu uma renovação no Conselho Editorial da TB que incluiu, dentre outros, o nome de Katz. Em entrevista à *Revista Percurso*, Katz fez menção ao ano de 1970: “Publiquei, enquanto editor da revista *Tempo Brasileiro* em 1970, a primeira resenha brasileira sobre os *Écrits* de Lacan”. Sendo assim, é possível supor que ele esteve à frente do Conselho Editorial da TB por volta do final dos anos 60 e início dos 70, embora não haja nenhuma menção a seu nome na edição voltada à epistemologia.

O objetivo de Katz (1977) foi analisar as relações entre o discurso psicanalítico e a sua prática institucional. Antes de alcançar o seu objetivo, o autor apresentou no primeiro capítulo, “A (não) Teoria da Questão”, uma introdução ao problema epistemológico da psicanálise e justificou, em tom crítico, a referência à epistemologia:

Por que a dúvida e as referências sobre epistemologias? É que este livro só é possível na medida em que consegue superar aquilo que acredita serem algumas das limitações produzidas no campo epistemológico. Contudo, não havendo uma única e rígida Epistemologia, situar-se-á onde se movimentam essas (ditas) limitações (...). Há, entretanto, uma segunda ordem de dúvidas, presente com maior veemência ainda, se bem que não presentificada: discussões com colegas que têm nas epistemologias contemporâneas seu principal ponto de referência. Muitas das ideias aqui desenvolvidas foram produto dessas discussões epistemológicas que, infelizmente, referiram-se quase unicamente a questões mais genéricas de Epistemologia. Isto porque, via de regra, os colegas psicólogos e psicanalistas mostraram pouco interesse e paixão pela discussão de tais temas (pp. 11-12).

Decerto, o trecho acima ilustra uma certa perspectiva de análise epistemológica que se apresentava ao debate intelectual do período, ainda que sob a crítica de alguns. Para Katz (1977), o problema das chamadas “epistemologias contemporâneas” é, além de não contemplar as especificidades do discurso psicanalítico, se furtarem de refletir sobre o relacionamento entre instituições e poder. Nesse fragmento não fica claro a abrangência que a expressão “epistemologias contemporâneas” assume para o psicanalista. No entanto, no decorrer de seu discurso, Katz (1977) prosseguiu à apresentação dos fundamentos da epistemologia de Gaston Bachelard e, sobre ela, apontou algumas limitações, críticas e divergências, sobretudo, quando se trata de incluir a psicanálise no interior do problema epistemológico.

No caso da psicanálise, Katz (1977) propôs a superação das chamadas “epistemologias contemporâneas” para que a sua inserção no debate epistemológico acompanhe as elaborações de Jacques Lacan e Jacques-Alain Miller, os quais abordaram o saber psicanalítico, em suas especificidades: “Tudo isso que se tenta discutir [no campo do discurso psicanalítico] ultrapassa o plano onde Bachelard construiu seus conceitos epistemológicos. Estamos aqui no espaço lacaniano (...)” (p. 15).

É logo em seguida a essa proposição que o autor cita um fragmento do texto “*Dialectique et Philosophie du Non chez Gaston Bachelard*”, publicado por Canguilhem em 1963⁸⁷, para auxiliar em seu argumento de que a psicanálise, de maneira similar às demais epistemologias, deve produzir seus próprios conceitos, mas distinguindo-se dessas deve variar as suas extensão e compreensão para abarcar as singularidades que seu discurso apresenta,

⁸⁷ O trecho de Canguilhem citado por Katz (1977, p. 16) foi: “Trabalhar um conceito é fazer variar sua extensão e compreensão, generalizá-lo pela incorporação dos traços de exceção, exportá-lo para fora de sua região de origem, tomá-lo como modelo ou, ao contrário, achar-lhe um modelo; enfim, conferir-lhe progressivamente, através de transformações reguladas, a função de uma forma”.

sobretudo, na medida em que insere o conceito de *estrutura* na análise e compreensão da experiência subjetiva – acessível por meio das relações entre significante e significado –, que se distingue do “objeto natural” das “epistemologias contemporâneas”⁸⁸.

Com efeito, ainda que a menção a Canguilhem seja pontual e limitada, sua presença no debate epistemológico de Katz (1977) aponta para um potencial diálogo entre o campo psi e a epistemologia francesa – diálogo que, vale dizer, já se apresentava na literatura psicanalítica francesa (Miller, 1996).

Pouco tempo depois, em 1979, João Ferreira da Silva Filho defendeu a sua dissertação no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, *A psiquiatria, sua pedagogia e a formação médica*, sob a orientação de Eustáquio Portella Nunes. Inserida em um contexto de articulação entre o campo da Saúde Coletiva e o campo psi, o autor procurou discutir as relações entre a psiquiatria e a medicina a partir de suas práticas sociais e pedagógicas, articuladas à estrutura social e histórica.

Cabe mencionar alguns nomes que situam academicamente o então mestrando: Sérgio Arouca, por exemplo, é citado tanto nos agradecimentos iniciais quanto nas referências bibliográficas. Além dele, outros autores que marcam o *estilo* de pensamento social em saúde da década de 1970 no Brasil são referenciados como, por exemplo, Louis Althusser, Cecília Donnangelo e Michel Foucault. De fato, apesar de o autor se inserir no campo psi, as suas referências estão vinculadas sobretudo ao grupo da Medicina Preventiva anteriormente citado. Nesse sentido, Silva Filho (1979) assume o caráter de prática social tanto para a medicina quanto para a psiquiatria. Para o autor, a medicina se insere e reproduz a luta de classes e o discurso liberal, inclusive em seu aspecto pedagógico de formação.

No que tange à leitura de Canguilhem, apesar de ser um trabalho realizado no IPUB, vincula-se sobretudo à discussão a respeito do conhecimento médico, suas características de racionalidade e sua relação com o processo de normalização. Com efeito, o autor aproxima a sua linha de pesquisa do campo da Saúde Coletiva que, naquele ano de 1979, encontrava-se no momento de sua institucionalização com a fundação da ABRASCO.

O normal e o patológico, em sua primeira edição brasileira, emerge na argumentação de Silva Filho (1979) para compreender a racionalidade médica que se expandiu à vida social entre os séculos XVIII e XIX. O autor retoma o conceito de normalização, tal como apresentado por Canguilhem ao descrever as reformas médicas e pedagógicas do século XIX, para apreender o saber médico e a sua prática pedagógica como inseridos no contexto da sociedade capitalista, que intensifica o processo de normalização.

⁸⁸ Ao leitor interessado pela epistemologia da psicanálise, nesta perspectiva apresentada, sugiro a leitura do primeiro capítulo de *Psicanálise e Instituição* (Katz, 1977) e o capítulo “Ação da estrutura” de Miller (1996).

Para o autor, a medicina não poderia ser pensada de maneira desvinculada à sociedade na qual são produzidos os seus saberes e práticas. Assim, Silva Filho (1979) pontua a presença do social no interior do corpo humano, objeto da medicina:

(...) se o objeto primordial do conhecimento médico é pensar a saúde e a doença, isto o conduz a pensar o homem que, submetido a normas sociais e vitais, vive delas e as pode instaurar continuamente. É o trabalho social, portanto, seu núcleo de produção e reflexão, o que nos leva, por fim, à conclusão de Canguilhem (p. 65).

A despeito disso, o autor considera que o corpo anátomo-fisiológico seria o objeto de intervenção privilegiado pela medicina. Silva Filho (1979) defende com G.C. a presença da subjetividade no contexto de relação entre clínica e terapêutica, posto que, a partir de Canguilhem, as normas vitais não se restringem ao corpo anátomo-fisiológico, mas se expandem à experiência histórica do ser vivo. Nesse sentido, considera a necessidade de se analisar a relação do sujeito com o meio para a compreensão dos conceitos de normal e anormal em saúde.

Por fim, se dirige ao contexto histórico de emergência da psiquiatria. Para o autor, a psiquiatria teria entrado na formação médica reconfigurando a sua racionalidade, que passou a incorporar a ideia de “relação médico-paciente” e de “psicologia médica” na tentativa de humanizar o saber e a prática médica – o que levou, por outro lado, a um processo de psicologização da sociedade e mais controle social e poder.

De fato, Katz (1977) e Silva Filho (1979) incorporam leituras pontuais de G.C. o campo psi, mas sem a elaboração de suas ideias. Pouco depois, Antonio Gomes Penna, à época diretor do Instituto de Psicologia da UFRJ, publicou o livro *História das ideias psicológicas* (1981), onde desenvolve o pensamento de G.C. para traçar um percurso histórico das ideias psicológicas e os seus principais problemas epistemológicos, em especial com relação à questão da cientificidade da psicologia do final do século XIX.

Nesse trabalho, Penna (1981) procede a duas apropriações das ideias de Georges Canguilhem. A primeira, relacionada à epistemologia histórica, visava construir e apresentar algumas ferramentas teórico-metodológicos que compunham a sua análise histórica. A segunda, por sua vez, efetua a incorporação da problemática sobre o estatuto epistemológico da psicologia, apresentado por G.C. na conferência “*Qu’est-ce que la psychologie?*”.

A questão da epistemologia histórica como método de investigação vem acompanhada de outros autores como, por exemplo, Bachelard, Koyré e Kuhn. De modo geral, Penna (1981) buscou a partir dessa perspectiva caracterizar a sua abordagem histórica sobre as ideias psicológicas, pontuando alguns problemas relativos à História das Ciências.

De Canguilhem, o autor apresentou as principais teses de “*L’objet de l’histoire des sciences*”. Logo, destacou o caráter normativo que constitui a HC, a partir de sua relação com a epistemologia; a compreensão da construção do conhecimento como um processo histórico marcado pela descontinuidade e pela ruptura; a crítica a ideia de precursor como um falso objeto histórico; e, por fim, apresentou o debate entre internalistas e externalistas. Quanto a esse último aspecto, Penna (1981) inclui Canguilhem entre os internalistas, ao compreender que a posição do filósofo seria a de inserção no interior de uma racionalidade científica para o exame de suas operações, normas e critérios de cientificidade particulares⁸⁹.

Penna (1981) fundamenta o seu quadro teórico-metodológico no sentido de que o conhecimento científico não seria natural ao homem, mas uma construção histórica e social. Daí decorre a sua segunda apropriação do pensamento de Georges Canguilhem, voltado à epistemologia da psicologia tendo como referência o texto “*Qu’est-ce que la psychologie?*”.

Destarte, o autor recuperou o debate de G.C. sobre o estatuto epistemológico da psicologia e explorou os seus argumentos no que tange a sua fragilidade epistemológica que, de modo geral, resultaria “de uma mistura de uma filosofia sem rigor, de uma ética sem exigências e de uma medicina sem controle” (Canguilhem apud Penna, 1981, p. 33).

A apropriação de Penna (1981) visa apresentar dois argumentos. O primeiro se refere à questão da cientificidade da psicologia. Com base em G.C., o autor refuta o estatuto de ciência à psicologia questionando a sua unidade e a especificidade de seu objeto. Para Penna (1981), a psicologia comporta um caráter ideológico que carece de critérios científicos. O autor acompanha a tese de Canguilhem de que a psicologia, ao se afastar da filosofia, especialmente no contexto dos séculos XIX e XX, se tornou instrumento de práticas do poder dominante.

Destarte, ao não compreender a psicologia como possuidora de uma unidade teórico-conceitual, Penna (1981) opta pela noção de “história das ideias psicológicas” ao invés de “história da psicologia”.

Nesse sentido, a segunda proposição trata de uma periodização das ideias psicológicas a partir de Canguilhem. Para Penna (1981), a conferência de G.C. apresenta uma relevância ao campo psi, na medida em que propõe uma periodização histórica para as ideias psicológicas. De fato, o filósofo francês descreve criticamente a história do saber psicológico a partir de três

⁸⁹ Essa ideia, embora recorrente, não é consensual. A despeito de Canguilhem propor a análise no interior de uma racionalidade científica e de seus sistemas conceituais, ele não ignora o caráter externo da ciência, ou seja, a sua relação com a história, a sociedade, a não-ciência e a ideologia. Inclusive, mesmo nesse texto, o filósofo procura superar essa dicotomia ao afirmar que ambas as perspectivas (tanto a internalista quanto a externalista) seriam equívocos epistemológicos que assimilariam o objeto da HC ao objeto de uma ciência.

categorias de análise epistemológica: a) como ciência natural; b) como ciência da subjetividade; c) como ciência das reações e do comportamento.

Entrementes, **a Canguilhem devemos um dos mais sofisticados esforços para sistematizar e periodizar a história da psicologia.** Cobrindo, todavia, a evolução do pensamento retrospectivamente definido como psicológico, na verdade o que se propõe é uma tentativa de ordenar as linhas de evolução da história das ideias psicológicas, com elas vinculando as correntes de pensamento contemporâneo (Penna, 1981, p. 33, grifo meu).

Nota-se assim a presença de um estudo histórico importante no campo psi nacional, difundido no início dos anos 80, e que faz uma leitura independente das demais e externa ao IMS/UERJ. De fato, foi uma das primeiras menções à conferência de Canguilhem sobre a epistemologia da psicologia. Além disso, destaca-se a relevância dada às reflexões do filósofo francês para o campo.

Alguns anos depois, a questão sobre a identidade epistemológica da psicologia parece retornar ao debate. Em 1986, a revista *Ciência e Cultura* publicou as conferências apresentadas no Simpósio “O que é psicologia?” ocorrido no contexto da 36ª Reunião da SBPC em 1984. Dentre os expositores, estava Osmyr Faria Gabbi Jr. – à época vinculado aos departamentos de Psicologia Experimental da USP e Filosofia da UNICAMP – que apresentou a palestra “Leis, Regras e a psicologização do cotidiano” (Gabbi Jr., 1986).

O autor apresentou um debate, referenciado em “*Qu’est-ce que la psychologie?*”, sobre o estatuto epistemológico e científico da psicologia, colocando em questão o seu suposto caráter fixo, universal e independente. Para Gabbi Jr. (1986), ao contrário, não haveria Psicologia, mas psicologias, que constroem e constituem seus próprios objetos que, dessa maneira, não estariam prontos *a priori* na natureza para serem descritos e observados. A relação sujeito-objeto no campo da psicologia, portanto, é colocada em questão pelo caráter eminentemente histórico de seu objeto: “É a própria historicidade das categorias psicológicas que interdita à psicologia de construir uma teoria onde as relações sejam universais e necessárias” (Gabbi Jr., 1986, p. 491). A crítica do autor se dirige aos saberes que desejam postular uma ciência do cotidiano.

Como exemplo, referenciado em G.C., Gabbi Jr. (1986) dirige uma crítica explícita a Carl Rogers (1902-1987)⁹⁰, o qual acusa de misturar uma posição positivista e ideal romântica. Segundo Gabbi Jr. (1986), “a teoria de Rogers parece aliar uma filosofia sem rigor a uma medicina sem controle” (p. 493) fazendo referência à passagem crítica de Georges Canguilhem sobre a fragilidade epistemológica da psicologia.

⁹⁰ Psicólogo norte-americano responsável por formular a Abordagem Centrada na Pessoa.

Por fim, o autor reitera o caráter social, político e histórico que envolve o saber psicológico, ainda que algumas vertentes teóricas tenham insistido, conforme aponta Gabbi Jr. (1986), em ignorar tal aspecto se colocando a serviço de uma prática moral de prescrição de comportamentos, sob o aval de uma suposta cientificidade. Nesse contexto, Gabbi Jr. (1986) ponderou a partir das de Georges Canguilhem (e Michel Foucault):

O poder do Estado, para ser efetivo, necessita da sua reprodução e multiplicação através de uma imensa rede onde ele recupera e incorpora os micropoderes que ocorrem na vida cotidiana. Na medida em que algumas das teorias psicológicas são teorias morais, elas podem exercer esse papel policial que Canguilhem, em 1956, no ensaio “O que é a psicologia?”, denunciava com muita propriedade (p. 495).

Para encerrar o referido grupo, faço referência à publicação de *Foucault: leituras da história da loucura* (1994) no Brasil cujo texto de abertura é de autoria de Georges Canguilhem. Tendo em vista o grande número de estudiosos de Michel Foucault no país, parece relevante pontuar a circulação desse texto de G.C., famoso entre os brasileiros por ter sido o “orientador de Foucault”⁹¹. Nesse curioso texto, Canguilhem afirma ter sido o terceiro leitor da tese de Foucault, sobre a qual descreve a sua felicidade por ter sido o relator.

Canguilhem (1994) expõe o seu reconhecimento sobre a filosofia de Michel Foucault a partir de a *História da Loucura*. Além disso, há um comentário de G.C. bastante pertinente ao campo psi. Em sua abertura, Canguilhem (1994) relatou: “Nunca escondi que fui conquistado imediatamente. **Eu aprendia a conhecer, melhor do que até então havia feito, uma forma de anormalidade diferente do patológico-orgânico.** E Foucault me ajudou a reconhecer a existência histórica de um poder médico duvidoso” (p. 34, grifo meu). Ora, até mesmo o autor de *Le normal et le pathologique* parece ter se aproximado da problemática da Saúde Mental (uma forma “diferente” do patológico-orgânico) a partir da leitura de Michel Foucault. Grande parte do campo psi no Brasil, após os anos 2000, seguirá por esse caminho.

Antes de alterar a direção desta história, considero importante pontuar alguns aspectos gerais que atravessam a análise da leitura do campo psi. Em primeiro lugar, destaco a singularidade das fontes. Diferentemente do grupo anterior – cujos trabalhos originais de leitura e apropriação das ideias de G.C. estão, de certa forma, definidos pela literatura (Coelho & Almeida Filho, 1999; Ayres, 2016; Almeida, 2018), principalmente em razão de seus alcances e difusões, sobretudo para a construção de um novo campo de saber e de prática denominado Saúde Coletiva –, a presença das ideias de G.C. no campo psi não está relacionada à construção de um novo campo de conhecimento e, desse modo, a sua materialização assume mais a forma

⁹¹ Apesar de frequentemente descrito como o “orientador de Foucault”, Canguilhem, na verdade, foi o relator de sua tese sobre a história da loucura, já escrita no momento em que se encontraram.

de um *espectro*, como descreveu Jurandir Freire Costa, do que propriamente uma leitura avultosa das teorias do filósofo francês – à exceção de Birman (1978, 1980, 1989) e Penna (1981). Nesse sentido, os relatos compartilhados por Jurandir Freire Costa e por Benilton Bezerra Jr. foram cruciais para a composição desta narrativa.

Com efeito, ambos são psicanalistas, professores aposentados do IMS/UERJ, leitores de Georges Canguilhem e com vivência no movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Além deles – com quem tive o prazer de dialogar durante a construção desta pesquisa –, integra esse grupo o psicanalista Joel Birman, que compartilha desses mesmos atributos. Logo, percebe-se uma segunda singularidade do grupo, o deslocamento do Departamento de Medicina Preventiva da USP para o Instituto de Medicina Social da UERJ.

Por fim, uma terceira singularidade está relacionada à porta de entrada para as ideias de Georges Canguilhem nesse campo. Como vimos, não há relação desses leitores com a edição argentina de *Lo normal y lo patológico*. De outro modo, parece estar associada às experiências acadêmicas de alguns brasileiros na França; à contribuição de Roberto Machado e, decerto, à leitura de *Le normal et le pathologique* ou mesmo *O normal e o patológico*, publicado no Brasil em 1978⁹².

Passemos agora para um outro cenário – não tão distante desse – para compreender a experiência e o papel de Roberto Machado nesta narrativa.

⁹² Cf. Anexo - página 292.

7 ROBERTO MACHADO, CANGUILHEM E FOUCAULT (~1982)

Roberto Cabral de Melo Machado (1942-2021)⁹³, filósofo e professor brasileiro, natural do Recife, dedicou sua carreira ao pensamento de Michel Foucault, Friedrich Nietzsche e Gilles Deleuze. Com efeito, há uma importante presença de Machado, a partir de seus estudos, aulas e conferências, na circulação do pensamento destes três filósofos no Brasil. No entanto, outros nomes, temas e adjetivos poderiam, igualmente, qualificar sua trajetória intelectual. Por exemplo, sua passagem pelo Instituto de Medicina Social da então Universidade do Estado da Guanabara, onde trabalhou como docente entre 1974 e 1979.

Como vimos, esse período coincide com três acontecimentos sociais que atravessavam o país naquele momento: a Ditadura Militar; a RSB e a construção do campo da Saúde Coletiva; e a RPB. Roberto Machado se inseriu no IMS desse contexto e, apesar de breve, sua passagem deixou uma marca singular para a instituição, a Saúde Coletiva e o campo psi. Também é de se notar que os professores Roberto Machado, Jurandir Freire Costa e Joel Birman compartilharam a vivência no IMS e, cada qual à sua maneira, o interesse pelo campo psi e pela Medicina Social.

Em evento de comemoração pelos 30 anos da revista *Physis*, o psicanalista Joel Birman, ao comentar o processo de deslocamento que marcou a passagem da Saúde Pública para a Saúde Coletiva, reconheceu a importância de Roberto Machado no contexto do IMS:

(...) Eu acho que certas disciplinas que foram introduzidas no campo do mestrado e do doutorado como “Ciências Sociais e Saúde”, “História do Pensamento” – que foi dada durante muito tempo pelo saudoso professor Roberto Machado, onde os alunos eram introduzidos ao pensamento do Georges Canguilhem, Michel Foucault e outros epistemólogos do campo da saúde – foram de inestimável valor para criar uma nova mentalidade de pesquisadores no campo da Saúde Coletiva⁹⁴.

A partir do relato acima, recupera-se uma ilustração do papel de Roberto Machado na apresentação e circulação de Georges Canguilhem no país. Evidentemente, não é possível separá-lo – e, nesse caso, a ambiguidade do pronome é proposital – do nome de Michel Foucault. Em relação a Machado, como veremos, a associação entre Foucault e Canguilhem não é apenas situada ou mencionada – como usualmente ocorre ao se explicitar a relação entre

⁹³ No dia 19/05/2021, aos 79 anos, Roberto Machado faleceu deixando um importante legado para cultura e academia brasileira, especialmente no que tange ao diálogo entre a filosofia, a saúde, a arte e a literatura. No dia de sua passagem, diversos relatos em sua homenagem foram publicados na rede social *Twitter* por amigos, alunos e leitores do professor.

⁹⁴ Parte transcrita da fala de Birman na mesa redonda “Physis 30 anos”. Disponível em: <<https://youtu.be/dYp4pu0DAMM>>. Acesso em 01 de abril de 2022.

ambos –, mas efetivamente desenvolvida como uma hipótese de trabalho cuja proposta é apresentar a filiação teórico-metodológica da arqueologia com a história epistemológica.

Por ora, o que eu gostaria de evidenciar com esse preâmbulo é que Roberto Machado não se limita a uma fronteira acadêmica e especializada do saber filosófico. Ao contrário, suas reflexões se ampliam e atravessam “matérias estrangeiras”, o que inclui a Medicina Social e o campo psi.

A influência do professor no processo de recepção de novos pensamentos e filosofias para a Saúde Coletiva é notável. O maior destaque é, sem dúvida, o pensamento de Michel Foucault, seu amigo pessoal que durante os anos 1970 apresentou uma série de conferências no IMS voltadas à reflexão a respeito das instituições e dos saberes médicos⁹⁵. Nesse contexto, Roberto Machado – e consequentemente Michel Foucault – marcou a história do IMS e fez eco nas linhas de pesquisa lá desenvolvidas.

Inclusive, foi nesse período que o filósofo brasileiro, em parceria com Angela Loureiro, Rogerio Luz e Katia Muricy, desenvolveu a pesquisa sobre a Medicina Social e Psiquiatria no Brasil, a partir de um projeto arqueológico-foucaultiano que culminou na obra, a que fiz referência no capítulo anterior, *Danação da Norma: Medicina Social e Constituição da Psiquiatria no Brasil* (Machado et al, 1978), marcando o campo da Saúde Mental Coletiva no país. Com efeito, as ressonâncias desse encontro marcaram a singularidade do projeto intelectual do IMS daquele período e se refletiu em um conjunto de investigações dirigidas, como vimos, à subjetividade e aos saberes psi.

Conforme mencionei em capítulo anterior, o Instituto de Medicina Social promoveu em junho de 2021 uma homenagem a Roberto Machado, por meio do evento “Roberto Machado e o IMS – A história da psiquiatria brasileira sob as lentes de Foucault”⁹⁶. Nesse encontro, o psicanalista Jurandir Freire Costa compartilhou algumas de suas memórias sobre o professor e destacadamente o reconheceu como parte do processo de difusão do pensamento de Foucault e Canguilhem no país. Fazendo menção à qualidade docente de Machado, Jurandir comentou:

O Roberto tinha um papel grande que era de esclarecer o próprio pensamento de Foucault (...). Roberto também fez isso: (...) [a leitura] de Foucault vinda de Canguilhem. Aliás, ele é um dos poucos autores do campo foucaultiano que promoveu essa tese. (...). Então, para você ver, (...) [Roberto] vinha com Foucault do pós-estruturalismo nietzschiano e trazia o Foucault também que tinha parentesco com Canguilhem. Ora, eu também tinha feito um curso com Canguilhem na *École*

⁹⁵ A literatura comumente apresenta o fato de que Michel Foucault apresentou, em 1974, seis conferências no IMS (Rodrigues, 2016). Entretanto, apenas três delas são nomeadas: “O nascimento da medicina social”; “O nascimento do hospital” e “Crise da medicina ou crise da antimedicina?”.

⁹⁶ “ROBERTO MACHADO E O IMS – A história da psiquiatria e da medicina brasileira sob as lentes de Foucault”. Disponível em: <https://youtu.be/z-0oOgCSERs>. Acesso em 01/07/2021.

Practique, mas tinha entendido mais ou menos (...). Eu achava esquisito, porque Canguilhem introduz noções completamente diferentes. Cria um vocabulário: preferência vital, anomalia, *pathos* precede o *logos*, norma e média, normatividade do ser. Tudo aquilo soava como se o galo cantasse e eu não soubesse onde. Roberto, de repente, mostrou a conexão entre aquilo e a ideia de criar um campo que, ele próprio, e a partir do interior, ele trouxesse os objetos e as regras da própria interpretação (...). Então, isso aí é o segundo aspecto que o Roberto trouxe na apreciação do Foucault: primeiro, a filiação pós nietzschiana, pós estruturalista (...). Depois, a filiação canguilhemiana com a ideia de definir uma epistemologia regional (...). O IMS naquele momento era uma ebulição, vontade de conhecer e de discutir – que eu acho que estava recalcada pela estupidez da Ditadura. Então, também havia naquele momento uma enorme discussão epistemológica que era sobre a ideia do que é a verdade e se o discurso psiquiátrico é ou não verdadeiro. (...). É como se essas questões sobre epistemologia mais clássica, a ideia de paradigma, a ideia de epistemologia regional e a ideia do Foucault sobre a história da loucura fazendo com que a história – através dos pequenos saberes, dos saberes marginais – desvelasse mais o tecido do poder do que a história das grandes ideias filosóficas (...). Roberto foi fundamental para construir esse GPS foucaultiano com toda abrangência que ele teve e que (...) confluía um pouco para maestria dele e a maneira como ele estudava⁹⁷.

A fala do psicanalista complementa o capítulo anterior com o acréscimo de algumas informações relativas a Machado e sua relação com as ideias de Canguilhem, Foucault e o campo da Medicina Social e da Psiquiatria. Nela evidencia-se a importância que a tese de filiação da arqueologia à epistemologia, apresentada por Roberto Machado, teve para a apropriação das ideias de G.C. no debate intelectual à época. Sem dúvida, ao apresentar o pensamento foucaultiano, acompanhado da característica regional da epistemologia francesa, o professor ofereceu ao campo ferramentas teórico-conceituais bastante bem-vindas para o debate que se travava naquele momento a respeito dos dilemas que envolviam as relações entre ciência, epistemologia, verdade e psiquiatria.

Isso posto, parece evidente a importância de Roberto para o estudo aqui desenvolvido. De fato, desde o primeiro desenho do projeto dessa pesquisa, o seu nome integrava a lista de potenciais interlocutores. Cheguei, inclusive, a iniciar o contato para viabilizar a sua participação, mas infelizmente soube na ocasião de seu adoecimento e, pouco depois, de sua passagem, que se deu antes que pudéssemos concretizar um encontro. Não há dúvida que a narrativa de sua experiência – em primeira pessoa – sobre a relação com o processo de circulação das ideias de Georges Canguilhem no Brasil seria de inestimável valor.

Assim sendo, não seria possível deixá-lo de fora do estudo. A circulação de G.C. guarda uma estreita relação com Roberto Machado e, felizmente, dispomos de algumas memórias e materiais deixados pelo professor que permitem, ainda que parcialmente, recuperar e analisar a recepção de Canguilhem sob esse prisma. Além disso, há – conforme se vê acima – alguns

⁹⁷ Parte transcrita da fala de Costa no encontro “Roberto Machado e o IMS - A história da psiquiatria e da medicina brasileira sob as lentes de Foucault”. Disponível em: <https://youtu.be/z-0oOgCSERs>. Acesso em 01/07/2021.

comentários de seus colegas que, igualmente, podem auxiliar nessa costura entre “Roberto Machado - Michel Foucault - Georges Canguilhem”.

Dada a ausência de um relato direcionado a mim, procurei contemplá-lo por meio de seus escritos, entrevistas e palestras, bem como por alguns relatos de seus colegas. Nesse material é possível encontrar algumas ocasiões em que Roberto menciona sua aproximação com a epistemologia francesa ainda antes de conhecer a filosofia de Michel Foucault. Trata-se do período em que, no fim de 1970, chegou ao Rio de Janeiro para lecionar na PUC, após ter concluído o seu mestrado na *Université Catholique de Louvain*, na Bélgica, onde dedicou seus estudos à fenomenologia.

Machado (2017) descreveu que o clima na PUC-Rio era de maior liberdade do que nas universidades públicas, onde havia sido professor, especificamente na Universidade Federal da Paraíba. Enquanto nessa, Roberto lecionara sobre metodologia científica, por imposição da reforma realizada pela Ditadura Militar, naquela pode se dedicar à epistemologia francesa. Em uma palestra, intitulada “Michel Foucault e a diferença”, proferida em 2015, na Universidade Federal de Goiás, o professor narrou a seguinte passagem:

(...) chegando ao Rio de Janeiro para ensinar na universidade, eu me interessei pela epistemologia, fundamentalmente pela epistemologia francesa, que era uma coisa bastante desprezada ou na Bélgica, onde eu tinha estudado, ou na Alemanha, onde eu também tinha passado um tempo. Mas curiosamente o Rio de Janeiro, no início da década de 70, se interessava muito por epistemologia. Nessa época mesmo uma revista conhecida chamada *Tempo Brasileiro* tinha publicado dois números sobre o pensamento epistemológico e era muito interessante você sentir não só na universidade, mas na sociedade, com pessoas que não estavam nem na universidade, o interesse primeiro pela filosofia e segundo por uma determinada filosofia que era essa epistemologia francesa de Bachelard, de Canguilhem, de Koyré⁹⁸.

Em seu livro de memórias, ao comentar esse período, Machado (2017) relatou que tanto o interesse pela epistemologia no Rio de Janeiro quanto “a alegria de viver numa cidade onde os problemas filosóficos que eles abordavam a respeito da ciência ultrapassavam os muros da Universidade” (p. 25) foram determinantes na orientação de seu trabalho docente posterior.

As narrativas acima são importantes por dois motivos: a) indicam o clima de interesses que havia, em particular, no Rio de Janeiro, no que diz respeito à obra e ao pensamento desses autores da epistemologia francesa, materializados na publicação da *Tempo Brasileiro* de 1972 e 1973; b) apontam para os motivos de aproximação de Roberto Machado à epistemologia francesa que nesse momento não guardam relação direta com a filosofia de Foucault, mas lhe é anterior. Decerto, isso implica na elaboração que pouco depois Machado (1982) vem a

⁹⁸ Parte transcrita da fala de Machado na palestra “Michel Foucault e a diferença”. Disponível em: <<https://youtu.be/M4gRr9mE6Ag>>. Acesso em 17 de junho de 2021.

desenvolver a respeito do método arqueológico de Foucault como filiado à epistemologia francesa.

Pois bem, apesar de sua chegada ao Rio de Janeiro ter sido, conforme descreveu, um período bastante rico de diálogos e trocas, que estimulavam uma postura crítica – impensável em sua experiência anterior – entre professores e estudantes do curso de Ciências Sociais, o professor não estava inteiramente satisfeito com a epistemologia francesa, cujo objeto central de análise epistemológica eram as Ciências da Vida. O seu desejo era abarcar o estudo epistemológico das Ciências Humanas e Sociais. Foi diante desse cenário que o professor encontrou o livro *As palavras e as coisas* (Foucault, 1966) e iniciou a sua grande aventura nos estudos sobre o pensamento de Michel Foucault.

Então, percebe-se que Roberto Machado já conhecia a obra de G.C. antes de vir a ser apresentado à filosofia de Foucault. O professor já se interessava pela epistemologia francesa (Bachelard, Canguilhem e Koyré), mas percebia certa limitação de análise no que tange às Ciências Humanas, o que lhe impulsionou a buscar outros referenciais teóricos. Nesse sentido, encontrou sua principal referência na arqueologia do saber de Foucault. A meu ver, a elaboração da hipótese, apresentada em Machado (1982), não é indiferente ao caminho trilhado pelo professor com relação à leitura da história epistemológica e da arqueologia do saber.

Em diversas ocasiões, Machado destacou a filiação de Foucault a Canguilhem. É, porém, em sua tese de doutorado, defendida em 1981, na *Université Catholique de Louvain*, que o tema foi desenvolvido em detalhes. Entre nós, a sua tese circulou a partir da publicação do livro *Ciência e Saber: a trajetória arqueológica de Foucault* (Machado, 1982). Destarte, ainda quando pontuais, não se pode ignorar as menções que situam Canguilhem ao lado de Foucault proferidas por Roberto Machado. Seu nome é referência para os estudos foucaultianos – abundantes no país – de modo que Georges Canguilhem é, novamente, colocado em circulação, porém, dessa vez, por meio de um elo com a arqueologia do saber.

Em 1994, Roberto Machado proferiu a palestra “História da Loucura e Crítica da Razão”, na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e apresentou a posição filosófica do “primeiro” Michel Foucault, em sua arqueologia do saber – que contempla os estudos *História da Loucura* (1961), *Nascimento da Clínica* (1963), *As palavras e as coisas* (1966) e *Arqueologia do Saber* (1969) –, que guarda, segundo Machado, estreita relação com o pensamento de Nietzsche, sob o ponto de vista filosófico. No entanto, sob o ponto de vista metodológico, o professor ressalta:

Eu não tenho dúvida de que isso que Foucault elaborou com o nome de história arqueológica (quando se trata de pensá-la como método, como processo de investigação filosófica) tem como referência básica a epistemologia francesa, a

chamada história epistemológica como uma história conceitual da ciência. Eu tenho como hipótese que cada livro arqueológico de Foucault se definiu, com relação à epistemologia, para dar conta de um tipo de ciência ou de saber diferente daqueles estudados pelos epistemólogos. Quer dizer, um deslocamento de ciências naturais ou de ciências da vida para o campo específico, para essa região tão diferente, que foi chamada de ciências do homem ou ciências humanas. Quer dizer, cada livro de Foucault se redefiniu metodologicamente com relação ao que faziam Bachelard, Canguilhem, Koyré, Cavaillès, Althusser... Que, em geral, foram mestres de Foucault. Isso quando se trata de definir o que fez Foucault do ponto de vista metodológico. Eu o definiria sobretudo por esse deslocamento com relação ao que faziam, ao que fizeram ou fazem, os epistemólogos⁹⁹.

O professor destaca os “mestres” de Foucault – mencionando, dentre eles, Canguilhem – para delimitar a filiação de seu método arqueológico, redefinido para as Ciências Humanas. O recorte da conferência transcrito acima ratifica a narrativa compartilhada por Jurandir Freire Costa sobre o ensino da teoria de Foucault a partir de dois eixos teóricos: de um lado, Nietzsche; de outro, Canguilhem. Com efeito, apresenta-se sintetizada nesse comentário a principal leitura efetuada por Machado sobre a epistemologia francesa, ou seja, a descrição das apropriações efetuadas por Foucault para a construção de seu método arqueológico.

Conforme adiantei, a elaboração dessa ideia está no livro *Ciência e Saber*, onde Machado (1982) propôs um estudo sobre o método arqueológico de Michel Foucault. Para o autor, contudo, não seria possível desenvolver tal proposta sem recorrer, em paralelo, à epistemologia francesa, sobretudo àquela realizada por Georges Canguilhem. Logo, a primeira parte do livro se dedica justamente ao estudo da “História Epistemológica de Georges Canguilhem”. Vejamos os principais aspectos apresentados em sua leitura.

O objetivo de Machado (1982) é demonstrar que a arqueologia foucaultiana tem como ponto de partida a metodologia da epistemologia histórica francesa. Entretanto, o autor pontua a originalidade do método arqueológico que a despeito de guardar, sob alguns aspectos, relações de proximidade com a epistemologia, não a incorporou cegamente. Na conferência citada acima, Roberto Machado comentou que, apesar de Foucault ter sido marcado pelo método de seus professores, não estabeleceu com ele uma relação de servidão, mas construiu o seu próprio método em direção à análise do saber (e não da ciência):

(...) existe uma relação [da arqueologia] com a epistemologia, mas que não é uma relação de servidão, entende? Ele [Foucault] não segue cegamente aquilo que fizeram seus mestres [Bachelard, Canguilhem, Koyré]... Ele [Foucault] nega que haja um progresso que teria levado ao desvelamento progressivo da essência da loucura na modernidade (...) ⁹⁹.

Para Machado (1982), enquanto a epistemologia se situa no âmbito dos conceitos científicos, a arqueologia busca, por meio da crítica à racionalidade, estabelecer relações

⁹⁹ Parte transcrita da fala de Machado na palestra “História da Loucura e Crítica da Razão”. Disponível em: <<https://youtu.be/5mX4g1JM71g>>. Acesso em 17 de junho de 2021.

conceituais no nível do saber, recusando a História da Ciência como sendo o progresso da razão, e dirigindo-se às elaborações discursivas no campo das Ciências Humanas. Assim, Foucault teria produzido uma série de deslocamentos com relação à epistemologia para se aproximar “de um novo objeto, o saber, e um novo método, a arqueologia” (Machado, 1982, p. 7).

A princípio, a leitura de Machado (1982) sobre a obra de Canguilhem teve como finalidade fundamentar as suas elaborações a respeito do processo de deslocamento metodológico operado por Foucault sobre a epistemologia francesa. Apesar de sua intenção original, seu trabalho resultou na oferta de um oportuno material de introdução aos estudos sobre a história epistemológica de Georges Canguilhem, produzido a partir de um amplo referencial teórico relativo à terceira fase da obra do francês.

De fato, Roberto Machado reapresentou aos brasileiros o “Canguilhem historiador das ciências” que, discretamente, havia circulado pelo país no início dos anos 70¹⁰⁰. Contudo, dessa vez, não se trata de um uso transversal ou pontual de sua obra, mas efetivamente um estudo teórico acerca do projeto filosófico de G.C., em sua terceira fase. É o primeiro trabalho de fôlego publicado no Brasil sobre a história epistemológica de Canguilhem. Antes disso, cabia ao prefácio de Lecourt (1971) a função de apresentação de G.C. aos brasileiros.

Ainda que Machado (1982) recorra, por vezes, à teoria de Bachelard na construção de seus argumentos, são as ideias de Canguilhem que assumem o protagonismo de toda a primeira parte do livro. O autor justifica o lugar de destaque dado a G.C. como representante da epistemologia histórica francesa.

Pretendo assim apresentar de modo sistemático os principais conceitos operatórios do **projeto histórico filosófico de Georges Canguilhem**, extraindo da **aparente dispersão de seus estudos a unidade metodológica que os caracteriza**. Existem várias razões para isso: privilegiar um exemplo representativo de história epistemológica e estudar de modo sistemático seus conceitos fundamentais permite dar maior rigor à análise; Canguilhem é o epistemólogo de quem Foucault se sente mais próximo, reconhecendo inclusive ter apreendido com ele que a história das ciências deve ser conceitual; a região de cientificidade a que Canguilhem se dedica, as “ciências da vida”, permite estabelecer mais facilmente – pela proximidade com o centro de interesse das análises de Foucault, as “ciências do homem” – as relações conceituais entre arqueologia e epistemologia (Machado, 1982, p. 8, grifo meu).

Na leitura do professor, o projeto filosófico de Canguilhem possuiria, ao mesmo tempo, uma dispersão, quanto ao objeto de estudo, e uma unidade, quanto à metodologia. Há de se notar que a ideia de haver no trabalho de G.C. uma “unidade metodológica”, caracterizada pela epistemologia histórica, não é consenso na literatura¹⁰¹. Contudo, o fato de Machado (1982) se

¹⁰⁰ Cf. Capítulo 4.

¹⁰¹ Cf. Limoges (2012, 2015, 2018, 2019).

apoiar, em grande parte, na produção posterior a 1955 pode, em certa medida, justificar a sua consideração. Vale notar, ainda, que o autor não possuía às mãos, em 1982, a bibliografia crítica, que viria a ser elaborada por Limoges (1994), ou o trabalho de Braunstein (2000) sobre a produção de Canguilhem anterior ao *Essai*.

Além disso, outro aspecto de sua leitura adquire relevância: o fato de que a diferença metodológica existente entre as duas teses de G.C., o *Essai* (1943) e a FCR (1955), não passa despercebida à análise de Machado (1982). Em nota de rodapé, o autor pontuou: “A única exceção a esse projeto [de investigação histórica] é sua tese de doutorado em medicina, onde a análise histórica, mesmo não estando ausente, não ocupa lugar relevante para a definição epistemológica dos conceitos de normal e patológico” (p. 10).

É notável a distinção marcada por Machado (1982) sobre a diferença entre os projetos filosóficos de G.C. de 1943 e 1955. Justamente em função de tal compreensão, o trabalho do professor não se concentra sobre o NP, mas incorpora principalmente os estudos de epistemologia histórica. Em certa medida, isso o aproxima da leitura realizada na França que, como vimos, avançou na leitura e discussão do Canguilhem para além do normal e patológico, o epistemólogo.

Ora, abordar o Canguilhem “historiador das ciências” ou “epistemólogo” não é, por si só, inédito no Brasil. A originalidade de Machado (1982) reside, em primeiro lugar, na proposta de filiação metodológica de Foucault a Canguilhem (Estellita-Lins & Edler, 2018). Em segundo lugar por apresentar à literatura nacional um estudo detalhado a respeito da epistemologia histórica de G.C. Provavelmente, o único existente até, ao menos, a segunda década do segundo milênio quando tem início uma nova fase de leitura da obra de G.C. no Brasil, marcada pelo estudo de seu projeto teórico-filosófico¹⁰².

Para Estellita-Lins & Edler (2018), Roberto Machado foi o pioneiro nessa articulação entre a arqueologia e a epistemologia, bem como na valorização desse Canguilhem no Brasil. Entretanto, os autores apontam para uma limitação de sua leitura: Machado (1982), focado na discussão da história epistemológica das Ciências da Vida e na maneira com que a racionalidade

¹⁰² Tudo indica que o primeiro trabalho brasileiro direcionado ao estudo da obra de Canguilhem foi a dissertação de Silva (2011), *O estatuto epistemológico do conceito de ideologia científica segundo Georges Canguilhem*; seguida de *A natureza das normas: o vital e o social na filosofia de Georges Canguilhem* (Franco, 2012); *Clínica e resistência: a medicina filosófica de Georges Canguilhem* (Moreira, 2013); *O devir do conceito de meio entre os séculos XVII e XIX* (Medeiros, 2014); *Georges Canguilhem: combates pela História das Ciências* (Almeida, 2016); *Investigação acerca do conceito de vida segundo a relação entre normalidade e patologia na obra de Georges Canguilhem* (Santos, 2019); e *Georges Canguilhem: o devir de um pensamento* (Souto, 2019). Com efeito, são estudos de mestrado e doutorado desenvolvidos no país. Com exceção de Almeida (2016), que é vinculado à área de História Social, os demais são oriundos da Filosofia.

científica foi abordada por G.C., deixou de lado o aspecto vitalista que acompanha a reflexão filosófica de Canguilhem a respeito do vivente e da biologia.

Pois passemos às principais considerações de Machado (1982) acerca da história epistemológica de Canguilhem. O autor se apoia em um amplo referencial teórico, dentre o qual se destacam a FCR, os EHPS e a IR, e introduz o pensamento de G.C. como uma filosofia das Ciências da Vida que, por meio da epistemologia histórica, investiga a construção do conhecimento científico. Ao seguir os ensinamentos de Bachelard, a análise de G.C. apresentaria uma particularidade: ela recusa a existência de quaisquer critérios universais de racionalidade. Nesse sentido, para Machado (1982), é a relação intrínseca entre epistemologia e História das Ciências que caracteriza o projeto filosófico de Canguilhem. Não se trata, portanto, de uma disciplina propriamente histórica ou científica, mas filosófica.

Com a finalidade de elaborar aproximações e afastamentos entre a arqueologia e a epistemologia, Machado (1982) apresentou três categorias da história epistemológica de Canguilhem que ressoariam nos trabalhos arqueológicos de Foucault: o privilégio do conceito; a descontinuidade histórica; e a recorrência (ou normatividade epistemológica). Como vimos, tal ressonância não ocorre sem uma efetiva apropriação crítica que a reconfigura, segundo Machado (1982), em um método próprio e original.

A primeira categoria destaca a importância que a análise crítica da formação e deformação dos conceitos adquire na epistemologia histórica de G.C. Essa perspectiva, na leitura de Machado (1982), apresenta uma relação entre ciência, história e verdade que se articula por meio do conceito. Afinal, sendo seu objeto a historicidade do discurso da ciência, a história epistemológica buscaria, a partir do conceito, analisar a manifestação da racionalidade científica.

Segundo Machado (1982), a ênfase dada ao conceito permitiria compreender a produção histórica de seu discurso, inclusive em seus erros e ultrapassagens, de modo que não existiria “precursor” da verdade, mas um processo recorrente de elaboração histórica. Com efeito, a ciência é compreendida como a produção cultural discursiva sobre um objeto dado com vistas a se aproximar de uma verdade. No entanto, a verdade não estaria inscrita nas coisas aguardando por sua descoberta, efetuada por uma razão desenvolvida: “A ciência não *reproduz* uma verdade; cada ciência *produz* sua verdade” (Machado, 1982, p. 13).

Ainda assim, Machado (1982) destaca que a análise da elaboração do discurso científico, segundo a epistemologia, não abandona efetivamente a ideia de progresso¹⁰³. Contudo, ao valorizar os erros e as rupturas como partes constitutivas da História das Ciências, Canguilhem se afastaria de uma ideia de progresso tal qual se apresenta, por exemplo, no positivismo de Auguste Comte, para o qual o falso é sempre substituído pelo verdadeiro no caminho linear da história, isto é, do passado ao presente. Já em G.C., enfatiza Machado (1982), o erro figura ao lado da verdade na História das Ciências, marcada por descontinuidades históricas.

Com efeito, esta seria a segunda categoria elencada por Machado (1982) sobre a história epistemológica de Canguilhem: a verdade não seria um germe que existe como “precursor” e se desenvolve linearmente até a atualidade. Seu progresso é descontínuo, marcado por erros e rupturas sucessivas e parciais. É neste sentido que o autor enfatiza que a especificidade da história epistemológica de G.C. é o fato de ter situado a análise da descontinuidade ao nível do conceito. Assim, seu objetivo ao realizar uma história das ciências, precavida pela epistemologia, é analisar a história da formação, deformação e retificação dos conceitos.

Machado (1982), então, recupera uma passagem precisa de Canguilhem, presente nos EHPS, na qual o filósofo situa sua posição no campo da história epistemológica. Diferentemente da maneira com que os historiadores continuístas escrevem a história, dando ênfase ao sucessivo progresso linear, Canguilhem propõe contribuir de uma outra perspectiva que “procura tornar apreensível e impressionante a novidade de uma situação, o poder de ruptura de uma invenção” (Canguilhem apud Machado, 1982, p. 22).

Outra característica que Machado (1982) aponta sobre a descontinuidade na história epistemológica de G.C. é o fato de que, tal como os critérios de racionalidade são regionais (isto é, específicos para cada região científica), as descontinuidades, os erros e as rupturas, características da História das Ciências, também o são, de modo que não haveria, na perspectiva de Canguilhem, apresentada nessa leitura, um acontecimento único e singular que marcaria um saber científico ou a Ciência em geral. Com efeito, são sempre rupturas sucessivas e parciais que marcam o processo de construção do conhecimento científico.

À maneira didática que caracteriza sua obra, Machado (1982) exemplifica a descontinuidade histórica, por meio da investigação filosófica de Canguilhem sobre o conceito de reflexo, demonstrando pontualmente como esse trabalho apresentou as filiações

¹⁰³ Machado (1982) destaca algumas passagens dos textos “*Pathologie et physiologie de la thyroïde au XIXème siècle*” (1959), *La formation du concept de réflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles* (1955) e “*L’Objet de l’histoire des sciences*” (1968) onde a ideia de progresso como componente da ciência se apresenta no discurso de G.C.

descontínuas que constituem a história do conceito de reflexo, inclusive antes da definição de seus critérios de cientificidade. Machado (1982) salienta o fato de que não há coincidência, segundo Canguilhem, entre o nascimento de um conceito e a definição de seus critérios de cientificidade, ainda que o primeiro seja condição de possibilidade para o segundo.

Há, por fim, um terceiro elemento que se soma à análise conceitual e à descontinuidade histórica na caracterização do projeto epistemológico de Canguilhem: é que toda essa análise sobre a historicidade do discurso científico exige, quando apoiada na epistemologia, uma posição valorativa do sujeito. Ora, mesmo o passado de uma ciência não estaria à espera de uma descrição cronológica realizada, supostamente, por meio de um microscópio ou um diário de memórias que os descreveria de maneira neutra em uma ordem sucessiva de acontecimentos em direção ao progresso.

Com efeito, este é o terceiro aspecto que Machado (1982) apresenta para caracterizar a epistemologia histórica: seu caráter normativo que atua, à semelhança de um juiz, julgando o passado de uma ciência a partir de sua última linguagem – isto é, do presente – e retrocedendo às linguagens anteriores a fim de refletir sobre seus critérios de cientificidade. Assim, a epistemologia histórica buscaria, a partir da atualidade científica, encontrar em seu passado as formações progressivas da verdade, sempre provisórias.

Machado (1982), então, apresenta a metáfora sobre o caráter judicativo da epistemologia histórica que Canguilhem apresenta em sua famosa conferência sobre o objeto da História das Ciências, texto que na leitura de Machado (1982) pode ser tomado como uma espécie de princípio que esclarece as investigações históricas de G.C., fundamentadas, por sua vez, na ideia de história recorrente de Gaston Bachelard:

Canguilhem critica as tentativas positivistas de definir a história como “memória da ciência”, ou “microscópio mental”, opondo a essas imagens os modelos da escola ou do tribunal, considerados como instituições onde julgamentos são enunciados, trata-se, acima de todas as metáforas, de assinalar o caráter essencialmente normativo da história das ciências (p. 28).

Precavido pela epistemologia, o historiador das ciências julgaria o passado tendo como referência o presente e, assim, poderia distinguir a história ultrapassada da história sancionada, contudo, não para colocar as etapas ultrapassadas em perspectiva, de modo a narrar o progresso das ciências, mas sobretudo para compreender como determinados discursos científicos foram, no passado, superados. Além disso, o critério normativo de análise não seria externo, mas relativo à própria ciência, de modo que não é possível uma análise universal, mas sempre relacionada aos critérios regionais de cientificidade.

Nesse contexto, a história epistemológica das ciências, tendo como referência a racionalidade do presente, somente seria válida no momento de sua enunciação. Ou melhor, a História das Ciências seria marcada pela provisoriedade. Afinal, o presente do discurso científico, ou seja, sua verdade, está sempre em devir, modificando-se conforme os critérios de racionalidade. Por fim, Machado (1982) elabora uma síntese sobre este aspecto da metodologia histórica de Canguilhem:

Mas, como o progresso não tem limite, os princípios de julgamento representados pela atualidade variam necessariamente, sendo preciso que a história das ciências seja freqüentemente refeita, reconsiderada a partir de valores cada vez mais racionais. Se a história recorrente é feita do presente para o passado – e não do passado para o presente –, as revoluções científicas, que caracterizam a historicidade das ciências aperfeiçoando as normas do presente, obrigam a que se reescreva permanentemente a história das ciências (p. 30).

Em suma, a primeira parte do livro de Machado (1982) tem a finalidade de apresentar as principais ideias da história epistemológica de Canguilhem e o faz a partir de inúmeras referências e exemplos. Certamente, a FCR, os EHPS e IR são os suportes que mais se apresentam na argumentação do autor. O NP, por sua vez, é pouco citado e quando ocorre é para marcar sua diferença com relação ao projeto da história epistemológica.

O próximo passo de Machado (1982) é demonstrar os elos, ressonâncias e rupturas entre a epistemologia e a arqueologia. O autor procede à análise das obras arqueológicas, *História da Loucura* (1961), *Nascimento da Clínica* (1963), *As palavras e as coisas* (1966) e *Arqueologia do Saber* (1969), para defender sua tese de filiação de Michel Foucault à epistemologia.

A “História Arqueológica de Michel Foucault”, objeto da segunda parte do livro, é marcada pela normatividade da apropriação foucaultiana, isto é, a instituição de suas próprias normas de análise. Em resumo, Machado (1982) pontua que o método arqueológico guarda proximidade com a história epistemológica no que tange à análise dos conceitos, à busca pela descontinuidade histórica do saber, e ao recuo no tempo em busca de compatibilidades e incompatibilidades entre o presente e o passado. Por outro lado, o autor também enfatizou as reconfigurações propostas por Foucault em sua apropriação, em especial, o deslocamento da ciência para o saber e, por consequência, a recusa da norma da cientificidade como valor de verdade e a distinção entre ciência e conceito.

Em outro trabalho, *Foucault, a filosofia e a literatura*, Machado (2000) reafirmou os dois principais deslocamentos efetuados pela arqueologia sobre a epistemologia. De um lado, o deslocamento do objeto, isto é, das Ciências da Vida (objeto da epistemologia) para os saberes do homem na modernidade (objeto da arqueologia). De outro, o deslocamento dos conceitos em relação à “verdade”, ou seja, sua independência em relação à ciência. Nesse contexto, o

autor retomou o trabalho de Foucault sobre a história da loucura e dirigiu uma problematização teórica à leitura de Georges Canguilhem.

Segundo Machado (2000), a respeito de *História da Loucura*, Canguilhem teria afirmado em dois momentos se tratar de um “questionamento das origens do estatuto científico da psicologia” (p. 20). Contudo, diante da reconfiguração proposta pelo método arqueológico de Foucault, não se poderia falar de “estatuto científico”, uma vez que a sua análise deslocou o objeto da ciência para o saber em suas diversas configurações discursivas. Nas palavras de Machado (2000): “como isso é possível, se, diferentemente dos epistemólogos, Foucault não toma a cientificidade, definida pela atualidade de uma ciência, como norma para avaliar o seu passado, sua história?” (p. 20.).

Com exceção de *Ciência e Saber* (1982), os demais trabalhos de Roberto Machado não se dedicaram exaustivamente às ideias de Georges Canguilhem. Muito embora o seu nome, por vezes, fosse mencionado – tal como acima – para situar alguma relação de proximidade ou afastamento do método arqueológico de Foucault.

Por fim, gostaria de encerrar com uma curiosa citação de Machado (1982), em que ele expõe uma experiência que viveu com Georges Canguilhem. Ao comentar os bastidores relacionados à defesa da tese sobre a história da loucura, cujo relator foi G.C., Roberto Machado, em nota de rodapé, escreveu:

Um belo dia, como se diz, Michel Foucault procura Georges Canguilhem trazendo debaixo do braço, praticamente pronta, sua tese de doutorado. Vinha, por sugestão de Jean Hyppolite, justamente lhe pedir que a orientasse. Expõe o objeto do estudo, suas hipóteses, suas conclusões, e Canguilhem, surpreso, responde: “Se isto fosse verdade já se teria sabido!” O epistemólogo leva, porém, o texto para casa e no encontro seguinte com Foucault não pode deixar de afirmar: “O senhor tem razão; é verdade!” **Essa pequena história, que me foi contada por Canguilhem no final dos anos 70,** atesta a extraordinária importância desse livro que, se hoje pode ser lido sem que se perceba sua novidade, isso se deve a uma evidência que ele mesmo criou e difundiu (Machado, 1982, p. 60).

De fato, ainda que não haja detalhes sobre os possíveis diálogos ou experiências entre Roberto Machado e Georges Canguilhem, sabe-se ao menos que no final dos anos 70 os dois se encontraram e conversaram sobre Michel Foucault e sua *História da Loucura*.

Para concluir, em *Impressões de Michel Foucault*, um livro de memórias, Roberto Machado (2017) confidenciou que a sua escrita fora motivada pela “vontade de eternizar a beleza das coisas que passam” (p. 234). Ao reservar este capítulo em sua homenagem e destacar o seu lugar nesta narrativa espero ter me aproximado de seu desejo. Decerto, parte da circulação de Georges Canguilhem no Brasil advém da contribuição original e eterna de Roberto Machado – materializada em entrevistas, palestras, publicações e memórias.

PARTE 3 – ALGUMAS LEITURAS CONTEMPORÂNEAS
1997 - 2009

8 A FILOSOFIA E A MATÉRIA ESTRANGEIRA NO CONTEMPORÂNEO

La philosophie est une réflexion pour qui toute matière étrangère est bonne, et nous dirions volontiers pour qui toute bonne matière doit être étrangère.

Georges Canguilhem

Para dar início à apresentação desta outra fase da circulação de Georges Canguilhem, relacionada ao período mais contemporâneo, compartilho as narrativas de três pensadoras brasileiras que ao longo de suas carreiras acadêmicas se debruçaram, de maneira particular, sobre a filosofia do autor de *Le normal et le pathologique*. Os seus trabalhos se destacam no cenário acadêmico nacional e se constituem fontes de referência para o estudo, o diálogo e a compreensão das ideias do filósofo francês. Estou me referindo às professoras Vera Portocarrero (UERJ), Sandra Caponi (UFSC) e Dina Czeresnia (FIOCRUZ). Muito gentilmente, elas aceitaram o convite para um encontro, onde conversarmos sobre as suas trajetórias intelectuais, suas aproximações com o pensamento do filósofo francês, seus trabalhos de leitura e reflexão, e algumas percepções sobre a circulação do filósofo no Brasil.

O leitor poderá ver a seguir que elas guardam importantes diferenças entre si, no que tange à formação acadêmica, à leitura da obra de Canguilhem, e aos seus objetos específicos de estudo e reflexão. Então, por que agrupá-las em um mesmo conjunto analítico? De imediato, porque há dois elementos comuns que atravessam as suas investigações: de um lado, o problema da relação entre a Filosofia e as Ciências da Vida; de outro e, por conseguinte, a característica que compartilham ao dirigirem suas reflexões filosóficas a *matérias estrangeiras*.

Com efeito, as suas pesquisas partem de um trabalho teórico sobre a filosofia de Georges Canguilhem, mas não se limitam a ela, de modo que se expandem para a análise epistemológica de alguns problemas relacionados à sociedade, à ciência e o saber. De certo modo, elas se distinguem do conjunto de leitura que irei apresentar no próximo (e último) capítulo desta tese, embora se localizem no mesmo período.

Passo, então, a apresentar alguns momentos de meu encontro com elas ao mesmo tempo em que pontuo algumas características de seus trabalhos. Início pela participação de Vera Portocarrero cujo interesse se dirige à psiquiatria, à epistemologia e às Ciências da Vida.

8.1 Epistemologia, Psiquiatria e as Ciências da Vida

A trajetória acadêmica de Vera Portocarrero, professora titular do Departamento de Filosofia da UERJ, se articula a três nomes que interessam a esta investigação: Roberto Machado, Michel Foucault e Georges Canguilhem. Os três filósofos se aproximam – em diferentes momentos e objetivos – da trajetória de reflexão filosófica de Vera.

Além de ser autora de *As Ciências da Vida: de Canguilhem a Foucault* (2009), a professora tem ministrado há algum tempo cursos e aulas em que explora o pensamento e a filosofia de Georges Canguilhem. Ademais, Vera Portocarrero participou de algumas entrevistas e debates em que G.C. comparecia em seu discurso como uma referência importante. A sua participação nesta pesquisa advém desse contexto. A partir de sua experiência, é possível incorporar nesta narrativa o discurso de alguém com formação e inserção direta na Filosofia – em diálogo e em busca de *matérias estrangeiras*.

Portocarrero iniciou a graduação em Filosofia na PUC-Rio no ano de 1971, momento crítico da Ditadura Militar. Em nosso encontro, relatou que o clima de suas aulas durante a faculdade era de vigilância constante, de modo que os temas de seus cursos não eram livres. Os estudos marxistas, por exemplo, eram proibidos. Nesse contexto, Vera comentou que o curso de Filosofia, à época, se vinculava ao Departamento de Teologia e a sua grade de formação era bastante clássica. A professora rememorou que em meio a esse ambiente repressor, a Filosofia da Ciência emergia como uma linha de fuga que permitia ampliar o estudo e o pensamento filosófico para além do currículo imposto pela Ditadura.

“A Filosofia era um curso ligado ao Departamento de Teologia. (...) E a Filosofia da Ciência nesse ponto contribuiu muito. Ela foi fundamental para que tivéssemos uma posição filosófica que abarcasse a ciência e não tivesse que ficar sob a égide da teologia (...). A epistemologia e a Filosofia da Ciência apareceram como uma espécie de alívio, de espaço para trabalhar, respirar e até militar”.

Com efeito, a Filosofia da Ciência permitia uma reflexão filosófica que, aos olhos da Ditadura Militar, não ameaçava o seu projeto repressor. O relato da professora se aproxima da descrição de Roberto Machado que, como vimos, havia chegado à PUC-Rio no início dos anos 70. Aliás, Vera se aproximou de Machado, ainda estudante de graduação, de modo que o professor se tornou importante referência para a sua vida e carreira acadêmica.

Na esteira de possibilidade para o estudo da História e Filosofia das Ciências, que a censura da época não considerava problemático, Vera incluiu a filosofia de Georges

Canguilhem. No que tange à recepção de suas ideias no contexto dos anos 70, a professora considera que a Ditadura Militar não apreendia o potencial revolucionário de *O normal e o patológico*, que então podia circular mais facilmente, gerando rupturas e transformações em campos que vislumbraram o seu “potencial revolucionário”:

“(...) *ela [os agentes da Ditadura Militar] não tinha a capacidade de perceber o potencial revolucionário do Canguilhem (...). Não percebiam o potencial explosivo. A questão da normalidade, da normalização, da anormalidade (tanto orgânica, individual, quanto social), essa vitalidade que se expande e que tem força, que é uma força e, como diz Nietzsche, é próprio da força ser propulsiva, ser expansiva, crescer e avançar. Isso eu acho que as pessoas da Reforma souberam ver muito bem. Porque tivemos daí o SUS, a Saúde Pública, a Saúde Coletiva, a Reforma Sanitária, a Reforma Psiquiátrica...*”.

A história de Vera Portocarrero se cruza com esse cenário de transformação, especialmente no campo da Saúde Mental e da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A sua relação com Roberto Machado está no cerne, de algum modo, desse entrecruzamento. Foi a partir desse contato que a professora conheceu a filosofia de Canguilhem, ainda na graduação, quando iniciou o seu percurso de investigação acadêmica ao lado de Machado, à época seu orientador, a quem acompanhava em suas pesquisas de arquivo: “*Roberto estava escrevendo o ‘Danação da Norma’ e eu tive o prazer de ir com ele aos arquivos*”. Ao acompanhá-lo, ela relatou o interesse despertado pelas questões que envolviam a psiquiatria brasileira.

Em 1976, após finalizar o seu curso de graduação, Vera ingressou no mestrado em Filosofia, ainda na PUC-Rio, sob a orientação de Roberto Machado. Nesse contexto, estudou a questão da continuidade e da descontinuidade na psiquiatria brasileira tendo como eixo de análise a teoria e a prática de Julianio Moreira (1873-1933). Roberto Machado vinha trabalhando com a genealogia e a questão do saber/poder em Foucault. Vera o seguiu por esse caminho, mas percebeu a necessidade de incorporar outras reflexões que contemplassem a questão da normalidade e da patologia.

“*Mas, ficou visível nas áreas que a minha pesquisa abrangia, a necessidade de um debate sobre doença, doença mental, saúde mental, normalidade, patologia... Então, já nos anos 70, quando eu fiz uma pesquisa epistemológica e genealógica sobre a Psiquiatria na passagem do século XIX para o XX, eu já comecei a estudar Canguilhem. Eu comecei com ‘O normal e o patológico’ e depois fui estudando outras coisas. O interesse veio exatamente de questões vivas de delimitação do normal, do patológico, da relação com as instituições de assistência aos loucos ou doentes mentais que era o nome que se dava naquela época. Canguilhem veio, então, via Foucault, mas também via Roberto Machado, porque Roberto*

escreveu ‘Ciência e Saber’, que eu usei bastante. Eu pude acompanhar ele dando os cursos sobre os seus livros. (...) Foi muito importante. Foi de uma riqueza imensa uma vez que Canguilhem tem a ideia muito interessante de que para filosofia toda matéria estranha é fundamental, é indispensável. Eu acho que eu trabalho com filosofia há muitos anos sempre com matérias externas, como medicina, psiquiatria, outras áreas”.

Desse modo, a professora contextualizou a importância de Roberto Machado e Michel Foucault em sua trajetória de aproximação às ideias de Georges Canguilhem. Inicialmente, foi a partir de *O normal e o patológico* que ela se interessou pela filosofia de G.C. na busca por refletir sobre as teorias da psiquiatria de Morel, Krapelin até chegar à perspectiva de Juliano Moreira e a liga da eugenia brasileira. Com efeito, foi refletindo sobre os limites e fronteiras que as teorias propunham no campo da Saúde Mental que Vera buscou a tese de 1943 de G.C.

Desse contexto, resultou sua dissertação intitulada *Juliano Moreira e a Descontinuidade Histórica da Psiquiatria no Brasil* (1980). Michel Foucault é a principal referência da autora, que se dedicou à análise das teorias e práticas da psiquiatria brasileira na passagem do século XIX para o XX. De maneira pontual, Georges Canguilhem comparece referenciado no trabalho como fonte de diálogo para a questão das normas e do processo de normalização na definição das fronteiras entre o normal e o patológico.

Portocarrero (2002) utiliza da referência de *Le normal et le pathologique* para apresentar a problemática dos conceitos de normal e patológico e as críticas formuladas por G.C. aos critérios estatísticos como definidores de suas fronteiras. Nesse contexto, a autora pontua que a psiquiatria seguiu o caminho da fisiologia positivista do século XIX e assumiu a diferença quantitativa como critério de delimitação do normal e do patológico, no que se refere ao excesso ou a falta de afeto, uma das causas da alienação.

Mais tarde, ela realizou o seu doutorado em Filosofia na UFRJ (1981-1990), sob a orientação do professor Hilton Japiassu. Nesse momento, Vera trabalhou a questão da epistemologia e da Filosofia da Ciência a partir da arqueologia e da genealogia foucaultianas para analisar o movimento da antipsiquiatria no Brasil, que se articulava ao contexto da RPB.

“Depois eu escrevi uma tese de doutorado sobre a antipsiquiatria no Brasil. Já a Reforma Psiquiátrica em andamento, eu peguei toda a parte teórica da antipsiquiatria disponível – que apresentava uma confusão epistemológica e que acabava dando à antipsiquiatria uma força teórica muito pequena, mas uma força prática, de experiência vivida, muito forte. Então, já ali eu analisei, sob a ótica do regionalismo da crítica da cientificidade, as questões da cientificidade, [ou seja] como é que noções de diversas origens entraram no escopo do movimento antipsiquiátrico no Brasil...”

Desde os anos 70, Vera se interessou pelo campo da Filosofia das Ciências e da epistemologia, tendo em vista que, em sua opinião, possui um potencial para a reflexão crítica sobre diversas questões estrangeiras que atravessam o cotidiano da sociedade. Em especial, a sua trajetória se articula ao campo da Saúde Mental. Nesse sentido, durante a graduação, mestrado e doutorado a professora vinha estudando e refletindo sobre a psiquiatria, em diálogo com a filosofia de Michel Foucault, autores do campo da RPB e antipsiquiatria e Georges Canguilhem, no que tange a *O normal e o patológico*.

Destarte, Vera fez um adendo importante com relação a sua trajetória intelectual: ela não considera que a sua formação esteja limitada aos cursos de graduação e de pós-graduação que realizou. Na verdade, ela compreende que a sua formação foi (e ainda é) realizada de maneira continuada, a partir de seu percurso acadêmico e sua inserção em algumas instituições de assistência, ensino e pesquisa.

“A minha formação não é limitada à graduação e à pós-graduação. Mas ela foi continuada com os meus trabalhos de pesquisa e práticas institucionais em diversas instituições de ensino e pesquisa onde trabalhei. (...) Quando digo que tive uma formação continuada – e tenho até hoje – eu me refiro, por exemplo, aos meus estudos de mestrado e doutorado, vinculados à psiquiatria no Brasil e à Reforma Psiquiátrica no Brasil. Pois, depois da dissertação, fui trabalhar na Colônia Juliano Moreira, no curso de especialização em Psiquiatria Social, onde fiquei alguns anos. (...) Havia bastante interesse pelo pensamento de Foucault por parte desse grupo. Na ocasião, a psiquiatria social era um conjunto, um aglomerado de teorias, mas também era uma questão de um posicionamento político. A filosofia, nesse sentido, podia contribuir muito”.

Nesse contexto, o movimento da Reforma Psiquiátrica estava em curso no Brasil. A sua passagem pela Colônia Juliano Moreira foi uma experiência enriquecedora, por meio da qual conviveu com importantes ativistas desse movimento como, por exemplo, Paulo Amarante, Pedro Gabriel Delgado e Jurandir Freire Costa. Além disso, relatou que o pensamento de Georges Canguilhem atravessava esse campo, junto de outros autores clássicos como Laing, Cooper e Basaglia, na questão do normal e do patológico. Em sua percepção, havia igualmente um grupo marxista que se inseria no movimento da RPB. Ela, no entanto, confidenciou que desde que conheceu, via Roberto Machado, os trabalhos de Foucault e Canguilhem foram eles que se tornaram suas principais referências, oferecendo ferramentas para reflexão sobre o campo da Saúde Mental, as teorias da psiquiatria e o movimento da Reforma Psiquiátrica.

“Canguilhem foi uma referência para mim o tempo todo. Na Colônia Juliano Moreira muito em função da discussão do que era doença mental, do que era conhecimento, do que era

normalidade, anormal (...). Porque ali já se estava discutindo a Reforma Psiquiátrica. Quando eu fui para lá o problema era a Reforma Psiquiátrica: era uma discussão entre manter e desenvolver cada vez mais a linha tradicional da psiquiatria e manter e melhorar o asilo psiquiátrico, no caso a Colônia (que é aberta) ou fazer uma Reforma Psiquiátrica muito mais profunda que exige, inclusive, novos espaços na sociedade, novas formas de atendimento e de assistência”.

Até esse momento, a principal referência e leitura de G.C. na trajetória de Vera Portocarrero se relacionava a *O normal e o patológico* para a análise e compreensão do campo psi. Mais adiante, a professora expandiu os seus estudos e leituras e se voltou, especificamente, à questão da filosofia e da epistemologia das ciências no interior da filosofia de G.C. Ela relatou que havia em curso um debate importante de questões, relacionadas à Saúde Mental, propício para as reflexões epistemológicas sobre a verdade da ciência. Assim como fora relatado por Jurandir Freire Costa e Roberto Machado, ela descreveu o cenário da época e indicou como as ideias da história epistemológica de G.C. começaram a comparecer em suas reflexões:

“Aos poucos fui aprendendo essa maneira de fazer Filosofia da Ciência do Canguilhem, que volta sua crítica para a análise dos pressupostos de cientificidade, a partir de uma perspectiva antipositivista, que se estabelecia, na sequência de Bachelard, com as noções de tempo não linear, descontínuo, de rupturas. Tudo isto estava muito relacionado a um debate da época que era ‘a verdade não é absoluta’, ‘a verdade não é geral’. Nós só temos verdades em áreas específicas. A verdade é a atualidade. O progresso da ciência é um processo de produção de verdade, de retificação de erros. Enfim, essas noções eram muito fortes. Elas apareciam em Bachelard. Foram mais desenvolvidas a partir dos anos 80. Mas nos anos 70 nós já discutíamos algumas destas noções, porque tínhamos debates com a Teoria do Conhecimento que, por sinal, é bem diferente”.

Em paralelo ao momento descrito, Vera atuava junto à FIOCRUZ, onde transitou pela Casa de Oswaldo Cruz e pela Escola Nacional de Saúde Pública, desenvolvendo pesquisas e ministrando cursos na linha da História e Filosofia das Ciências, com inspiração nas ideias de Foucault, Canguilhem, Kuhn e Popper. Nessa instituição, Vera Portocarrero se aproximou de François Delaporte – que integrava um grupo de pesquisa da Fundação – e organizou a coletânea *Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas* (1994), que aborda o campo das ciências e sua articulação com as Ciências Humanas e Sociais.

Na apresentação do trabalho, Portocarrero (1994) destacou a importância da epistemologia francesa de Bachelard, Koyré e Canguilhem para a crítica ao positivismo dogmático. Quanto a especificidade de G.C., a autora enfatizou sua relevância para o campo da

saúde (seus saberes e práticas), considerando que a ciência se constituiria como um discurso produzido no interior de uma sociedade histórica por sujeitos sociais.

Ademais, nessa coletânea consta um capítulo de Delaporte (1994b), “A história das ciências segundo G. Canguilhem”, onde se apresenta ao público brasileiro uma perspectiva ampliada sobre a obra de Georges Canguilhem, em especial no que se refere à história epistemológica. Em suma, o autor pontuou a filiação de G.C. a Bachelard e destacou alguns pontos de aproximação e divergência entre ambos, marcando a singularidade do trabalho filosófico de Canguilhem. Depois de Lecourt (1971) e Machado (1982), o trabalho de Delaporte (1994b) parece ser o próximo material a circular, entre os brasileiros, a perspectiva da história epistemológica de Georges Canguilhem a partir de uma leitura ampliada.

Em nosso encontro, Vera comentou sobre os diálogos que empreendeu com François Delaporte. Em especial, relatou a reflexão suscitada por esse encontro a respeito da especificidade do conceito de vida na filosofia de Canguilhem, que adquire uma feição vitalista específica, que não é transcendental à matéria, mas concerne à própria vida em sua atividade normativa. Nesse sentido, passou a se interessar pelo conceito de vida ancorado pela noção de normatividade vital: “(...) *a noção de vital em Canguilhem tem o sentido de que aquilo que tem valor é a vida. Não está fora da vida. Não está em outro lugar. Está na própria vida e essa vida é uma força expansiva, que tem uma normatividade interna*”.

Relacionado a esse interesse, passou a se dedicar ao estudo dos textos de G.C. voltados à biologia e à vida. Daí se originou a produção de seu livro de ensaios, *As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault* (2009), onde se dedicou à questão da vida como articulada à História e à Filosofia das Ciências. Com efeito, Portocarrero (2009) – que como vimos possui certa filiação a Roberto Machado – retomou as questões da epistemologia de Canguilhem e da arqueologia e da genealogia de Foucault para produzir alguns ensaios sobre as questões que atravessam as Ciências da Vida na sociedade contemporânea.

Nessa obra, Portocarrero (2009) problematiza, a partir da epistemologia, da arqueologia e da genealogia, o conhecimento sobre a vida tomando-o por seu caráter transitório e processual, relativo às historicidades que o constitui através de práticas sociais, econômicas e políticas. Em suma, destaco dois aspectos que atravessam os seus textos, com relação à apropriação e leitura de G.C. Por um lado, um aspecto teórico-metodológico que constitui o seu olhar. Trata-se de apreender a perspectiva da história epistemológica de G.C., no que tange às suas especificidades como, por exemplo, a análise conceitual, histórica e descontínua que se apresenta a partir de uma posição epistemológica normativa, que procura pelos critérios de racionalidade de um determinado discurso científico. Por outro lado, destaco a reflexão a respeito do vitalismo de

Canguilhem, compreendido como parte fundamental das teorias e discursos em torno da ideia de vida que foram formulados na História das Ciências Biológicas. Referenciada em G.C., a autora pontua que a formulação de uma Ciência da Vida deve levar em conta as especificidades de seu objeto (vida), que não transcende à matéria, mas tampouco se reduz às funções físico-químicas do organismo. Em outras palavras, torna-se necessário reconhecer os limites do conhecimento sobre a vida. Em uma passagem, a autora sintetiza:

Em suma, face à profunda mudança realizada nas ciências da vida, durante o século XX, a pesquisa epistemológica de Canguilhem, voltada para a vida e para o conceito, opera uma inflexão, sem, contudo, modificar-se em seu fundamento: o objeto da ciência deve ser estável e objetivo, mas o corpo instaura normas e escapa de uma concepção estável, pois nele se reconhece uma margem de inventividade; e, ainda, a vida é variação de formas e obedece às exigências do meio. Canguilhem funda sua epistemologia no estudo da biologia e da medicina, mas a subordina à vida propriamente dita, da qual depende, tanto no nível da prática quanto da teoria, em todos os sentidos (Portocarrero, 2009, p. 138).

Para encerrar a experiência de Vera Portocarrero, compartilho um último tema sobre o qual conversamos e que importa ao processo de circulação social de Georges Canguilhem no país. No momento em que nos encontramos para a entrevista, a professora relatou que estava oferecendo uma disciplina eletiva de Filosofia da Ciência na pós-graduação cuja ementa compreendia a filosofia de Canguilhem e de Foucault. Ela relatou que nesse curso estavam estudando *O normal e o patológico* e que houve bastante procura e interesse por parte dos discentes. Com efeito, Vera Portocarrero se soma àqueles que fazem circular as ideias de G.C. pelo país. Para ela, a despeito de *O normal e o patológico* ser conhecido e difundido no Brasil, as suas ideias ainda não foram esgotadas:

“Eu acho que o protagonismo do ‘O normal e o patológico’ vem da sua própria força. Vem também do questionamento que se colocava sobre as linhas divisórias (...). Por fazer história regional, Canguilhem já coloca diferentes marcos e não essas divisórias tradicionais que nós conhecemos. Porém, ele borra todas essas divisórias tradicionais e traz outras. Então ao invés de ele dizer doença e saúde, em vez de dizer saúde e patologia fisiológica, ele fala o normal e o patológico. E estes são conceitos operatórios. Então, quando eu falei que estou oferecendo um curso (...) em que estou dando ‘O normal e o patológico’, as pessoas ainda estão se surpreendendo com essas divisões borradas do Canguilhem (...). Então, suas ideias ainda impressionam muito. Ainda é muito novo e é preciso pensar mais, porque a obra do Canguilhem é uma obra para ser lida muito mais de uma vez. É um pensamento que traz muitas ideias”.

8.2 Saúde, risco e Psiquiatria como objetos de análise epistemológica

A produção de Sandra Caponi ocupa um relevante papel na circulação do pensamento de Georges Canguilhem no Brasil. A autora é uma das comentadoras mais citadas quando se trata de se utilizar das ideias do filósofo francês no país. Em especial, o seu artigo “*Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud*” (1997), publicado na revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, se destaca como frequentemente referenciado ao lado do filósofo francês.

De modo geral, a sua produção – relacionada ao filósofo francês – abrange dois aspectos. Por um lado, possui um caráter de estudo interno sobre a teoria de Canguilhem. De outro, envolve um aspecto prático que visa aplicar as ferramentas teórico-conceitos dessa filosofia na reflexão de problemas concretos. Destarte, a professora e filósofa brasileira não somente comentou a obra de G.C., mas efetuou uma releitura e aplicação a alguns problemas epistemológicos do campo da Saúde Coletiva e da Saúde Mental.

Desde que me interessei pela filosofia de Georges Canguilhem, me aproximei dos trabalhos de Sandra Caponi, que se apresentaram a mim como uma importante fonte de estudo e de diálogo sobre as ideias do filósofo francês, bem como as possibilidades e alcances de seu pensamento. Sendo assim, o convite para que participasse desta pesquisa teve como contexto a sua produção relacionada à filosofia de G.C., em especial os textos “*Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud*” (1997); “*Viejos y nuevos riesgos: en busca de otras protecciones*” (2007); “Biopolítica e medicalização dos anormais” (2009); “*Un análisis epistemológico del diagnóstico de depresión*” (2009); “*Georges Canguilhem: del cuerpo subjetivo a la localización cerebral*” (2010).

Em nosso encontro, Sandra Caponi, atualmente professora titular do Departamento de Sociologia e Ciência Política da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), compartilhou alguns aspectos de sua trajetória acadêmica, sua relação com o pensamento de G.C. e o contexto de produção de seus trabalhos.

Diferente dos demais participantes, Sandra iniciou os estudos universitários em outro país, na Argentina, onde estudou Filosofia na *Universidad Nacional de Rosario*, entre 1979 e 1984. O fato de estudar em outro país não a privou do contexto ditatorial. A Argentina sofreu um golpe de estado em março de 1976 que durou até 1983, coincidindo com quase todo o período de sua formação. Apesar de uma formação precária, conforme relatou, foi nesse contexto que teve o seu primeiro contato com as ideias de Canguilhem. Não por intermédio da

universidade, mas por meio dos grupos de estudo, organizados pelos próprios estudantes que buscavam uma formação paralela àquela oferecida na instituição de ensino superior.

“Eu estudei em uma época de Ditadura Militar, estava terminando a Ditadura, então não foi uma formação, digamos assim, que eu tenha aproveitado muito. Era uma formação que a gente fazia mais individual. A gente tinha como duas instâncias: nós tínhamos a formação da universidade, que era uma formação aristotélico-tomista (...). Uma formação hiper clássica. Mas aí nós tínhamos como se fosse uma formação paralela com grupos (...). Eram grupos que nós fazíamos sobre epistemologia, marxismo, leituras de Marx (...). Fizemos grupos de estudos sobre Derrida, Canguilhem, Deleuze... Mas tudo paralelo à universidade, né? E na Argentina é muito forte a Psicanálise, muito forte! Então, em geral, esses grupos estavam muito marcados por um pensamento psicanalítico, estavam muito atravessados por uma leitura lacaniana (...). Naquela época, a gente tinha esse discurso mais tomista, muito religioso (...) e essa leitura mais do tipo lacaniana. Bom, nenhuma das duas era muito de meu gosto. Mas, claro, com esses grupos de psicanalistas líamos muitas coisas interessantes e aí também tivemos contato com Canguilhem. E com Foucault também”.

Após a formação em Filosofia, Sandra Caponi passou a ministrar algumas aulas ainda na Argentina e, nesse contexto, relatou ter trabalhado bastante com o livro *El conocimiento de la vida*, que era a sua referência principal de Canguilhem naquele momento. Seu interesse girava em torno das questões epistemológicas que envolviam a filosofia da biologia e as suas racionalidades. Nesse momento, afirmou que ainda não havia trabalhado efetivamente *O normal e o patológico*, o que veio a fazer alguns anos depois já no Brasil.

Em 1987, Sandra decidiu vir ao Brasil para dar continuidade aos seus estudos ingressando no mestrado em Lógica e Filosofia da Ciência na UNICAMP, onde investigou o processo de subjetivação no pensamento de Michel Foucault. Seu orientador foi o professor Luiz Orlandi, que acompanhou igualmente o seu trabalho no doutorado, realizado entre 1990 e 1992, cujo objeto era a organização do trabalho e o poder disciplinar. O principal referencial teórico de Sandra Caponi era a teoria foucaultiana. Nesse período, as leituras de Georges Canguilhem não eram o foco de seu estudo. Mesmo assim, em ambos os trabalhos, Caponi (1989, 1992) lista o texto “O problema da normalidade na história do pensamento biológico”, que compõe a obra IR de G.C., como bibliografia consultada.

Em nosso encontro, Sandra me contou que foi após o doutorado que passou a se dedicar a um maior estudo e leitura do pensamento de Georges Canguilhem. Especialmente em 1993 quando ingressou como professora visitante no doutorado em Filosofia da Enfermagem da UFSC. Lá, ela formou um grupo de estudos em torno do pensamento de Canguilhem, Foucault

e outros autores que discutiam o tema da saúde. Desde então, as ideias de G.C. assumiram um lugar importante em sua trajetória acadêmica.

“Eu tenho um núcleo que se chama ‘Núcleo de Estudos em Sociologia e Filosofia das Ciências da Saúde’ que, inicialmente, se chamava ‘Núcleo Canguilhem’. Logo depois tivemos que mudar o nome porque não era especificamente dedicado a Canguilhem. Tinha mais leituras foucaultianas (...). Então, eu chego a Florianópolis no ano 93, contratada como professora visitante em um Departamento de Enfermagem (...). Um doutorado vinculado às Ciências Humanas, particularmente à Filosofia da Enfermagem. Aí sim começamos a trabalhar [a leitura de Canguilhem] de maneira sistemática. Aí se cria esse núcleo e começamos a trabalhar (...), eu e meus orientandos, ‘O normal e o patológico’ e todos os textos de Canguilhem vinculados especificamente ao tema da saúde”.

Esse momento foi relatado pela professora com bastante satisfação. Para Sandra, o trabalho de estudo e leitura com esse grupo foi privilegiado, tendo em vista o interesse e a dedicação do grupo, composto em sua maioria por docentes da UFSC que realizavam o seu doutoramento. Além da leitura de *O normal e o patológico* nos encontros do grupo, a professora comentou que essa obra fazia também parte da formação do curso em geral, de modo que a referência de G.C. se inseria nas discussões em salas de aula nas disciplinas que ministrava.

Esse período como professora visitante durou pouco tempo. Mesmo assim, foi suficiente para deixar uma marca na formação das pessoas que lá passaram: *“Várias pessoas continuaram trabalhando na linha de Canguilhem, o conceito de saúde, normalidade e patologia. (...) Algumas pessoas, alguns orientandos meus foram trabalhando nessa linha”.*

Em seguida, Sandra Caponi ingressou como docente efetiva da Saúde Coletiva da UFSC, onde seguiu trabalhando a filosofia de Canguilhem e de Foucault. Dessa vez, com um novo perfil de alunos, composto por médicos, enfermeiros, psicólogos e cientistas sociais, igualmente interessados pelas Ciências Humanas em Saúde. Enquanto conversávamos, a professora comentou que sempre achou o campo da Saúde Coletiva uma área interessante para o trabalho filosófico, pois permite incorporar problemas epistemológicos que atravessam a sociedade: *“(...) a área da Saúde Coletiva, para mim, é uma área maravilhosa, porque há o espaço de reflexão para pensar todas essas questões...”.*

Porém, assim como outros participantes relataram, Sandra observou um movimento de transformação no interior da Saúde Coletiva nos últimos anos, de modo que a área das Ciências Humanas parece que foi perdendo espaço para as outras áreas do campo. Nesse contexto, a professora preferiu migrar para o Departamento de Sociologia, onde permanece atualmente: *“Eu saí no ano 2013 e fui para Sociologia (...). Porque aí começaram a aparecer de maneira*

mais clara as resistências com as Ciências Humanas e Sociais. (...). O que eram as Ciências Sociais e Humanas que a gente trabalhava todos esses autores e tinha criado um bom grupo de trabalho foi sumindo, desaparecendo... E epidemiologia e administração e planejamento foram ganhando cada vez mais espaço”.

Mesmo assim, a professora comentou que nunca deixou de trabalhar com a Saúde Coletiva, área que permanece em seu radar de interesse de pesquisa, hoje em dia especialmente com relação à Saúde Mental.

Enquanto Sandra me contava a sua trajetória e a sua experiência nos cursos de Enfermagem e Saúde Coletiva, onde procedeu efetivamente ao estudo de *O normal e o patológico* para pensar o conceito de saúde, eu me lembrei de seu artigo sobre o estatuto epistemológico desse conceito na obra de Georges Canguilhem. Então, perguntei à professora se esse texto, publicado em 1997, fora pensado e produzido no contexto desses estudos junto aos cursos de Enfermagem e, logo depois, Saúde Coletiva.

Sandra confirmou que sim, as ideias e as problemáticas presentes nesse artigo foram resultados de seus estudos e diálogos com o campo da saúde, suscitadas pela leitura de *O normal e o patológico*, “*La santé: concept vulgaire et question philosophique*” e *El conocimiento de la vida*. A professora mencionou que a sua abordagem sobre a saúde tinha como perspectiva analítica a epistemologia, devido a sua formação e ao seu campo de atuação. O seu interesse era sobretudo pelo que “os conceitos têm a dizer” em seus campos de atuação social e científico.

Nesse artigo, Caponi (1997) problematizou os limites, alcances e dificuldades que se apresentavam às concepções de saúde tanto da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto da VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS, 1986), um dos eventos que marcou a história do movimento da Reforma Sanitária no país.

Quando conversamos, Sandra reiterou uma posição que escreveu também em seu artigo: o fato de que não era absolutamente contrária ao movimento da Reforma Sanitária e que compreendia o contexto político e histórico que movimentava a construção e a definição do conceito de saúde no âmbito da VIII CNS. Por outro lado, do ponto de vista epistemológico, não deixava de considerar as lacunas e limites de sua definição.

“É sempre o meu problema, sabe? (...) Às vezes, uma crítica epistemológica se toma como uma crítica política. E eu nunca tive a intenção de ir contra a Reforma Sanitária (...). É todo um problema sobre como você coloca uma crítica sem dizer, por exemplo, que o SUS não é um Sistema de Saúde coerente ou correto. Mas, como eu mantenho o valor e a importância do SUS e, ao mesmo tempo, tento mostrar as suas dificuldades?”.

Para a professora, o ponto de partida seria justamente observar os seus problemas, descrevê-los e discuti-los a partir de seus alcances e limites. Nesse contexto de reflexão epistemológica, Sandra Caponi produziu o trabalho “*Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto del salud*” (1997). Com efeito, foi o primeiro trabalho de fôlego sobre a teoria de Georges Canguilhem publicado em sua trajetória acadêmica.

O texto se divide em dois momentos. O primeiro se dedica ao estudo teórico acerca do estatuto epistemológico do conceito de saúde no interior da filosofia de G.C. Para tanto, Caponi (1997) utiliza três referências do filósofo: *O normal e o patológico*; *El conocimiento de la vida*; e *La santé: concept vulgaire et question philosophique*. O NP e o *La santé...* são as referências protagonistas do estudo. O segundo momento procede à problematização de duas concepções de saúde, a da OMS e a da VIII CNS, tendo como base teórico-epistemológica de análise as elaborações de Canguilhem.

No primeiro caso, Caponi (1997) se apropriou do argumento de G.C. de que a saúde seria um conceito vulgar e uma questão filosófica. Logo, escaparia ao conhecimento científico e à ordem dos cálculos estatísticos. De outro modo, a ideia de saúde estaria relacionada à experiência singular do ser vivo. Nesse sentido, a autora resgatou o conceito de corpo subjetivo, apresentado por G.C. em *La santé...*, para destacar o protagonismo do sujeito que fala, em primeira pessoa, sobre o seu estado de prazer e/ou de sofrimento, os quais forneceria os sentidos para, respectivamente, os conceitos de saúde e de doença.

O próximo passo da autora foi fundamentar o conceito vulgar de saúde tendo como referência a ideia de “margem de tolerância às infidelidades do meio”. Caponi (1997) buscou no NP a problemática da oposição normal-patológico que compõe a história da biologia e da medicina e explorou as principais reflexões críticas do autor com relação aos conceitos de norma, anomalia, patologia, saúde e doença. Em especial, ela destacou a relevância dada ao erro nas elaborações de G.C. Assim, a saúde seria um conceito alheio a qualquer padronização ou determinação fixa e preestabelecida, posto que estaria relacionada à experiência do ser vivo, que envolve a possibilidade do acidente. Portanto, não haveria um conceito universal de saúde.

Por fim, a autora apresentou duas noções de saúde que se apresentam na teoria filosófica de G.C. e se relacionam a dois registros corporais distintos. Uma definição de saúde, relacionada à ideia de um corpo como dado (genético), compreenderia a possibilidade de adoecer e se recuperar. Uma outra definição, relacionada à noção de um corpo como produto (social), apreenderia a saúde como a capacidade de tolerância às infidelidades do meio. De fato, não se trata de ser adaptativo ao meio, mas efetivamente normativo. Ou seja, seria a margem

de segurança que permite a cada sujeito correr o risco de adoecer e sentir que possui o poder de superar suas capacidades iniciais, o poder normativo para instituição de novas normas.

Com base nessa fundamentação teórica, Caponi (1997) se dirigiu à problematização das definições de saúde apresentadas pela OMS e pela VIII CNS a fim de assinalar os seus alcances, limites e dificuldades, enquanto discursos operativos das políticas de saúde. Em suma, a análise crítica da autora se dirigiu a três aspectos.

Em primeiro lugar, o questionamento, fundamentado em G.C., sobre a ideia de saúde como equilíbrio e adaptação ao meio. Afinal, Caponi (1997) ressaltou que a ideia de saúde como conceito vulgar seria mais do que viver em conformidade ou dentro de um padrão estatístico de normalidade. Na verdade, seria a capacidade de ser normativo diante das infidelidades do meio.

Em seguida, dirigiu o seu exame crítico à ideia, descrita pela OMS, de saúde como “completo estado de bem-estar físico, mental e social”. Essa definição seria, para Caponi (1997), extremamente utópica e subjetiva, posto que a experiência do ser vivo inclui os acidentes, erros e mal-estares, de modo que o “completo estado de bem-estar” não existe na experiência concreta. Do mesmo modo, o conceito de bem-estar careceria de uma definição operativa, de modo que poderia resultar em estratégias de controle social, legitimadas pelo campo da saúde, sobre determinados indivíduos que, por qualquer motivo, não estivesse dentro da norma ideal do suposto “bem-estar”.

Por fim, a autora problematizou a ideia de saúde como valor social, apresentada pela VIII CNS, que a compreende como resultante das condições sociais e econômicas dos indivíduos na organização da sociedade (alimentação, habitação, educação, renda...). Caponi (1997) sugere que por mais ampla, progressista e inovadora que seja a definição apresentada na VIII CNS, ela acaba por situar a saúde e a doença como fenômenos relacionados diretamente à base socioeconômica da sociedade, tornando-se pouco operativa, já que para se alcançar a saúde plena seria necessário transformar a organização produtiva e instituir uma nova sociedade.

De fato, a autora reconhece a importância de compreender as determinações sociais do processo saúde-doença, bem como a intenção política que envolvia o movimento da Reforma Sanitária. Contudo, em sua análise, pontuou que uma definição operativa para a saúde não poderia se reduzir a um efeito restrito às desigualdades sociais. Ademais, esse processo poderia levar a um raciocínio de que todos os problemas da existência poderiam ser pensados em termos de saúde e de doença.

Para Caponi (1997), a partir das reflexões de G.C., seria a doença (e não a saúde) que deveria se inscrever na ordem do público, posto que é o indivíduo em sofrimento que demanda

por cuidado. Nesse sentido, a autora sugere uma integração da definição da VIII CNS com à teoria de Canguilhem. Afinal, a margem de segurança, que caracteriza a saúde para G.C., poderia ser, segundo Caponi (1997), cada vez mais ampliada quanto melhor as condições sociais do meio. Contudo, deve-se levar em conta que a saúde se refere, desse ponto de vista, ao sujeito em particular.

Podemos hablar de salud cuando tenemos los medios para enfrentar nuestras dificultades y nuestros compromisos. Y la conquista y ampliación de esos medios es una tarea al mismo tiempo individual y colectiva. (...). Como vemos, la salud entendida como margen de seguridad exige que integremos aquellos elementos relativos a las condiciones de vida que fueron enunciados en la definición ampliada de la VIII Conferencia. Solamente que esa integración se da de un modo diferente. Pues, tanto Dejours como Canguilhem parten de una misma suposición: “La salud de las personas es un asunto ligado a las propias personas. Esta idea es primordial y fundamental. No se pueden sustituir los actores de la salud por elementos exteriores” (...). O dicho de otro modo, la frontera entre lo normal y lo patológico sólo puede ser precisa para un individuo considerado “simultáneamente”. Es cada individuo quien sufre y reconoce sus dificultades para enfrentar las demandas que su medio le impone (Caponi, 1997, p. 306)¹⁰⁴.

Em síntese, Caponi (1997) se dedicou nesse trabalho a explorar as bases epistemológicas do conceito de saúde em Canguilhem para, em seguida, refletir sobre algumas concepções de saúde que percorrem a sociedade. Pouco depois de publicar esse artigo, Sandra Caponi realizou um pós-doutorado na França, sob a supervisão do professor François Delaporte, quem conheceu, segundo me contou, em um congresso realizado na FIOCRUZ. A professora comentou que ele foi um importante colega de trabalho, com quem dialogou ao longo de sua carreira acadêmica: *“Eu já havia tido uma leitura bastante sistemática com o grupo ao longo dos anos 90 e aí no ano 2000 eu faço meu pós-doutorado com Delaporte, especificamente sobre o conceito de saúde”*.

Decerto, o conceito de saúde em Canguilhem adquire uma importância central nas investigações epistemológicas de Sandra. Para ela, esse conceito guarda uma potencialidade ainda capaz de gerar debates e propostas para o campo.

“Essa concepção de normalidade e patologia de Canguilhem eu acho que é muito útil até hoje. Essa ideia de saúde como interação indivíduo – meio (...). Tudo isso estava colocando um problema que nós não conseguimos resolver até hoje. (...). Porque até hoje a medicina

¹⁰⁴ [Podemos falar de saúde quando temos os meios para enfrentar nossas necessidades e nossos compromissos. E a conquista e ampliação desses meios é uma tarefa ao mesmo tempo individual e coletiva. (...) Como vemos, a saúde entendida como margem de segurança exige que integremos aqueles elementos relativos às condições de vida que foram enunciados na definição ampliada da VIII Conferência. Só que essa integração se dá de um modo diferente. Pois, tanto Dejours como Canguilhem partem de uma mesma suposição: “A saúde das pessoas é um assunto ligado às próprias pessoas. Esta ideia é primordial e fundamental. Não se podem substituir os atores da saúde por elementos exteriores”. (...) Ou, dito de outro modo, a fronteira entre o normal e o patológico só pode ser precisa para um indivíduo considerado “simultaneamente”. É cada indivíduo quem sofre e reconhece suas dificuldades para enfrentar as demandas que seu meio lhe impõe].

continua pensando que os problemas das pessoas estão no cérebro ou no fígado. Essa ideia do Canguilhem de que o indivíduo quando fica doente fica doente o organismo em seu conjunto é uma ideia muito inovadora naquele momento. Naquele momento e até hoje, isso que é triste, que se mantenha a atualidade até hoje (...). Canguilhem teve um impacto (...) na Saúde Coletiva, mas não passou para o resto da formação médica. (...) Eu acho que depois de 30 anos a gente teria que ter furado essa bolha e mostrado para as outras áreas da saúde”.

De fato, as ideias de Canguilhem provocaram e seguem provocando o pensamento da professora. Pouco depois de seu pós-doutorado, ela publicou o seu segundo artigo, fundamentado em G.C., para explorar a articulação do conceito de saúde com o conceito de risco. Trata-se do texto “*Viejos y nuevos riesgos: en busca de otras protecciones*”, em que Caponi (2007) toma como ponto de partida a ideia de “saúde como abertura ao risco” para problematizar sobre os limites entre determinados riscos que exigiriam redes de proteção social e outros riscos que devem ser tolerados, posto que constituem parte da condição humana¹⁰⁵.

De modo geral, a autora permanece referenciada no NP e em *La santé...* para explorar os conceitos de saúde, doença e normalidade. Contudo, a sua leitura dessa vez se centraliza no enunciado de que a ideia de saúde seria uma abertura ao risco, uma margem de tolerância às infidelidades do meio. Afinal, destaca Caponi (2007), seria absolutamente normal para o ser vivo experimentar momentos de oscilações e de novos acontecimentos.

Diante desse pressuposto, Caponi (2007) problematiza o conceito de risco na sociedade contemporânea. Por um lado, destaca os riscos “não escolhidos” e para os quais deveriam ser construídos redes sociais de proteção, a partir de uma tarefa coletiva que não se restringe ao individual e/ou à saúde. Com efeito, seriam os riscos consequentes da insegurança social, das condições desiguais, insalubres e de privação de acesso e direitos. Com relação à teoria de G.C., a autora indica que constituir redes básicas de proteção proporcionariam a expansão da margem de tolerância às infidelidades do meio.

Por outro lado, questiona a ideia de risco quando articulada a padrões estatísticos sobre estilos de vida e condutas saudáveis dirigidas ao controle da população. A autora pontua a preocupação e o cuidado para que a ideia de “antecipação de riscos” nas estratégias de proteção social e prevenção de doença não resulte em uma expansão do processo de medicalização dos sujeitos. Afinal, os indicadores de risco podem ser problemáticos, por exemplo, no campo da Saúde Mental.

¹⁰⁵ A mesma reflexão já havia sido apresentada por Caponi (2003) em um capítulo de livro “A saúde como abertura ao risco”, o qual não analisei em detalhe nesta pesquisa.

Para concluir puede ser útil recordar, con Canguilhem, que la búsqueda de una salud perfecta es una tarea inútil. Que es legítimo y necesario integrar a nuestra existencia ese dominio de fracasos, enfermedades e infortunios que forman parte de nuestras vidas y que no podemos reducir a amenazas medicalizables. Que, por otra parte, es necesario crear y reconstruir redes de protección contra esos riesgos que nos exponen al desamparo, a la vejez, a la pobreza, a la violencia tanto como a esas nuevas enfermedades emergentes y re-emergentes sin frontera que surgen como efecto del mundo globalizado (Caponi, 2007, p. 14)¹⁰⁶.

Nesse período, Sandra Caponi começa a dirigir os seus interesses de pesquisa às problemáticas da Saúde Mental, se aproximando e dialogando com o campo da Reforma Psiquiátrica, investigando epistemologicamente alguns processos de psiquiatrização da vida. Durante a nossa conversa, Sandra relatou uma das ideias mais disparadoras de suas reflexões sobre o campo psi, apresentadas pela filosofia de G.C.:

“(...) aquela ideia de Canguilhem de que existem anomalias de valor neutro eu acho isso genial! Que nem toda anomalia é uma patologia, que existem milhares de anomalias possíveis que não são nem positivas nem negativas... Entre o normal e o patológico existe uma quantidade imensa de pequenas anomalias, desvios da norma, que não devem ser consideradas doenças. Que são simplesmente desvios da norma (...). Se a gente levasse a sério esse tipo de ideia, olha, se desmonta toda a psiquiatria, pelo menos a psiquiatria da infância se desmonta em um minuto (...). Eu não quero dizer que não existem, existem, sem dúvida. Existem casos que são e que a gente pode chamar de patológico. Mas esses pequenos desvios da norma: a criança que não para quieta, a criança que grita, que briga com os professores, tudo isso não pode ser considerado uma patologia. Eu acho que é um momento interessante para voltar para Canguilhem”.

Para a professora, essa ideia oferece uma importante reflexão ao campo psi, no que tange aos processos de medicalização e psiquiatrização da vida. Vimos que essa mesma referência foi resgatada por Jurandir Freire Costa e Benilton Bezerra Jr. ao comentaram sobre a presença de G.C. no campo. De fato, é uma reflexão recorrente nesse cenário.

Em meio a essas reflexões, encontram-se os seus outros três trabalhos, voltados agora a uma aplicação direta ao campo da Saúde Mental. “Biopolítica e medicalização dos anormais” (Caponi, 2009); “*Un análisis epistemológico del diagnóstico de depresión*” (Caponi, 2009b) e “*Georges Canguilhem: del cuerpo subjetivo a la localización cerebral*” (Caponi, 2010).

¹⁰⁶ [Para concluir pode ser útil recordar, com Canguilhem, que a busca de uma saúde perfeita é uma tarefa inútil. Que é legítimo e necessário integrar a nossa existência esse domínio de fracassos, enfermidades e infortúnios que formam parte de nossas vidas e que não podemos reduzir à ameaças medicalizáveis. Que, por outra parte, é necessário criar e reconstruir redes de proteção contra esses riscos que nos expõem ao desamparo, à velhice, à pobreza, à violência tanto como a essas novas enfermidades emergentes e reemergentes sem fronteira que surgem como efeito do mundo globalizado].

Os três trabalhos incluem como ponto de partida as elaborações de *O normal e o patológico* e *La santé...* apresentadas anteriormente. Neste caso, todavia, a proposta de Sandra Caponi é deslocar as noções de saúde e de doença, que se relacionam aos conceitos de normal e de patológico, para o campo da Saúde Mental.

Com efeito, ainda que *O normal e o patológico* não pretenda incorporar as questões do sofrimento psíquico em sua problemática, e a autora pontua essa posição, Caponi (2009, 2009b, 2010) considera que, em especial, o privilégio dado por Canguilhem à experiência individual do sofrimento na compreensão dos conceitos de saúde e de doença permite pensar epistemologicamente o campo da Saúde Mental em suas complexidades.

Quanto à filosofia de G.C., a autora incorporou como referencial teórico comum nos três trabalhos a compreensão dos conceitos de saúde e de doença como experiências singulares relativas ao sujeito a partir de sua capacidade normativa frente às infidelidades do meio. Além disso, soma-se, ainda, a ideia da anomalia de valor neutro a que Sandra Caponi fez referência em nosso encontro, ou seja, a tese de que a anomalia não se identifica imediatamente à patologia, posto que o estado patológico estaria relacionado, na verdade, a um sentimento de vida contrariada, *pathos* (sofrimento).

Nesse sentido, a autora explorou as críticas relacionadas às tentativas de reduzir as fronteiras entre os estados de saúde e doença, normal e patológico a partir de médias e padrões estatísticos. Fundamentada em G.C., Caponi (2009) pontuou:

A partir do momento em que se associa o conceito de saúde ao de normalidade, entendida como frequência estatística, toda e qualquer anomalia ficará inevitavelmente associada à patologia. Sendo assim, qualquer variação do tipo específico - esta é a definição que Canguilhem dá de anomalia - será considerada como uma variação biológica de valor negativo e, consequentemente, como algo que deve sofrer uma intervenção curativo-terapêutica (p. 535).

Para Caponi (2009, 2009b), quando a norma está associada à frequência estatística pode vir acompanhada de estratégias de normalização na sociedade contemporânea. De outro modo, a autora propõe, a partir de G.C., a ideia de normal como o valor desejado na história singular dos sujeitos. Assim, enfatiza o conceito de corpo subjetivo para fazer referência às experiências de dor ou prazer que caracteriza a vida do ser humano. Destaca, portanto, a importância de se considerar o sujeito que fala, em primeira pessoa, sobre os seus estados e sensações.

A partir desse quadro teórico, a autora se dirigiu à análise de seus objetos específicos, relacionados à Saúde Mental, tendo como problemática geral a redução do espaço reservado ao corpo subjetivo nos saberes e nas práticas psiquiátricas, que se voltam cada vez mais ao corpo anátomo fisiológico para localização das doenças mentais.

Em “Biopolítica e medicalização dos anormais”, Caponi (2009) analisou o processo histórico de medicalização dos sofrimentos e das anomalias comportamentais na psiquiatria francesa entre o século XIX e XX. Nesse contexto, Caponi (2009) explorou o discurso psiquiátrico relacionado aos anormais a partir do conceito de biopolítica da população (de Foucault) e das considerações sobre a oposição normal e patológico (de Canguilhem). Para a autora, esse fenômeno se relaciona a uma transformação epistemológica no saber psiquiátrico do século XIX em torno dos conceitos de norma e anormal, relacionados à teoria da degeneração. Destarte, a inserção desses conceitos nos discursos psiquiátricos tinha como objetivo se dirigir à gestão dos corpos e das populações, considerados anormais.

Assim, Caponi (2009) refletiu sobre a questão da medicina do não-patológico que gerou uma proliferação de novos diagnósticos psiquiátricos a partir da medicalização das condutas classificadas como anormais. Essa transformação epistemológica seria ainda válida para compreender grande parte da expansão da psiquiatria biológica no contemporâneo, que ocorre a partir de um processo de normalização baseado em normas ideais, critérios estatísticos e padrões de moralidade.

Já em “*Un análisis epistemológico del diagnóstico de depresión*”, Caponi (2009b) desloca o seu olhar para o contemporâneo para examinar epistemologicamente de que forma é definido, validado e legitimado o diagnóstico de depressão a partir dos critérios do DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*).

Com base na teoria de Canguilhem, a autora destacou as fragilidades epistemológicas desse diagnóstico descritivo, que toma o desvio do padrão como indicador de uma patologia. A principal crítica epistemológica de Caponi (2009b) se refere à ideia de que o DSM-IV poderia definir, de maneira universal, o limite para a dor ou para o “sentimento de vida contrariada”. Para a autora, a descrição das classificações diagnósticas no DSM-IV aborda um sujeito abstrato e sem entorno. Ao contrário, a partir de G.C., Caponi (2009b) desenvolve a sua posição de que a vida envolveria acidentes e portanto as histórias, particulares a cada sujeito, devem ser valorizadas na clínica diagnóstica em psiquiatria.

La desconsideración de la necesaria y siempre particular interrelación individuo-medio, considerar a los sujetos como normales o patológicos independientemente de las frustraciones, infidelidades y riesgos que el medio impone a todo ser vivo (desde la ameba al hombre) conduce inevitablemente a inconsistencias y debilidades epistemológicas (p. 332)¹⁰⁷.

¹⁰⁷ [A desconsideração da necessária e sempre particular interrelação indivíduo-meio, considerar os sujeitos como normais ou patológicos independientemente das frustrações, infidelidades e riscos que o meio impõe a todo ser vivo (desde a ameba até o homem) conduz inevitavelmente a inconsistências e debilidades epistemológicas].

Com efeito, a autora reitera a importância de se pensar os conceitos de normal e de patológico com relação às histórias de vida singulares. Os critérios do DSM-IV, por sua vez, são genéricos e tratam de um sujeito indefinido – que não possui faixa etária, classe social, atividade laboral, enfim, os atravessamentos sociais que constituem a experiência do ser vivo e as suas relações com a saúde e a doença. Caponi (2009b) compreende que é justamente a fragilidade epistemológica dessa classificação que permite a sua ampla difusão pela sociedade em um processo de medicalização do sofrimento.

Por fim, destaco um último trabalho, “*Georges Canguilhem: del cuerpo subjetivo a la localización cerebral*” (2010), em que, além das reflexões anteriores, Caponi (2010) acrescenta uma nova leitura do filósofo francês, “*Le cerveau et la pensée*” (1980). Inclusive, durante a nossa conversa, a professora mencionou que considera esse texto como possuidor de uma potencialidade e atualidade para o campo:

“O texto ‘O cérebro e o pensamento’ é um texto, para mim, pouco explorado, porque é de uma riqueza enorme. E tem a ver com tudo isso que estamos vivenciando hoje que é a ideia de um cérebro artificial, de um cérebro posto no computador, da informatização, como cérebro coletivo. Eu acho que a leitura de Canguilhem é muito potente para pensar hoje nossa atualidade”.

Nesse artigo, Caponi (2010) procura explorar as potencialidades desse texto refletindo sobre as relações entre o conceito de corpo subjetivo (e as concepções de saúde e de doença que o acompanham) e a pretensão de determinadas ciências em localizar as diversas experiências do ser humano (sofrimentos, pensamentos, desejos...) em um órgão específico, o cérebro. Assim, outra vez, a autora retomou inicialmente as elaborações do NP e de *La santé...* para enfatizar um conceito ampliado de saúde, que integre os fracassos, sofrimentos e desvios como parte da experiência do ser vivo, em sua relação com o meio e as suas capacidades normativas.

Solo en esa polaridad individuo-medio será posible demarcar las fronteras que, para cada uno de nosotros, separa la salud de la enfermedad. Sin embargo, cada vez son más los esfuerzos dedicados a localizar en el cerebro nuestros sufrimientos, nuestros pensamientos y nuestras afecciones (Caponi, 2010, p. 154)¹⁰⁸.

Destarte, a autora passa a explorar o campo da psiquiatria biológica e o avanço das neurociências a partir de “*Le cerveau et la pensée*” a fim de levantar alguns limites e dificuldades no estabelecimento de parâmetros objetivos e universais para o campo da Saúde

¹⁰⁸ [Só nessa polaridade indivíduo-meio será possível demarcar as fronteiras que, para cada um de nós, separa a saúde da enfermidade. Sem embargo, cada vez são maiores os esforços dedicados a localizar no cérebro nossos sofrimentos, nossos pensamentos e nossas afeições].

Mental, que acabam por reduzir as experiências do sujeito histórico em termos cerebrais. Para Caponi (2010), as reflexões de G.C. conduzem à revisão epistemológica e crítica sobre os saberes dedicados à localização cerebral das funções morais e intelectuais.

Nesse contexto, a autora explora o desenvolvimento das pesquisas na área das neurociências, apoiadas em tecnologias de imagens, que se dedicam a buscar a localização específica das funções cerebrais, relacionadas a nossa vida subjetiva. A preocupação de Caponi (2010) – que também era em certa medida a preocupação de G.C. – se refere especialmente a elevação de tais estudos à categoria de conhecimento inquestionável e universalmente válido, provocando intervenções baseadas em hipóteses.

Desse modo, Caponi (2010) pontua que a preocupação atual da ciência em descrever o modo como pensamos, agimos ou sofremos incorre em um problema epistemológico quando se reduz ao cérebro e descarta o meio e o corpo no qual está inserido.

No se trata aquí de condenar la percepción científica de la salud; se trata, al contrario, de recuperar su relevancia y dignidad. El discurso científico es, para Canguilhem, un auxilio indispensable para la construcción de nuestra subjetividad. Como ya dijimos, el conocimiento del cuerpo subjetivo no se opone al saber científico. Los saberes que se refieren al cuerpo como objeto deben ser aliados de una comprensión más amplia del concepto de salud. Aún los esfuerzos ingenuamente dedicados a localizar en el cerebro cada una de nuestras funciones cognitivas o morales pueden permitir conquistas inimaginables. Lo que no es aceptable, ni legítimo, ni epistemológicamente válido, es pretender derivar de supuestas localizaciones de funciones cerebrales estados patológicos o normales, sufrimientos aceptables o inaceptables, dificultades sociales o intelectuales universalizables. De este modo, Canguilhem nos invita a revisar los supuestos epistemológicos y éticos de esos conocimientos dedicados a la localización cerebral de funciones morales e intelectuales (pp. 159-160)¹⁰⁹.

A partir de G.C., Caponi (2010) pontua a importância epistemológica para se compreender as limitações da ciência e do conhecimento sobre a vida em sua totalidade, abrangendo a complexidade que envolve a subjetividade, as relações sociais e as capacidades normativas de cada sujeito singular, cruciais para o campo da Saúde Mental.

No que tange ao objetivo desta pesquisa, vimos que a trajetória intelectual de Sandra Caponi contempla o desenvolvimento das ferramentas teórico-filosóficas do pensamento de G.C. e o seu direcionamento à análise epistemológica de problemas externos: o conceito

¹⁰⁹ [Não se trata aqui de condenar a percepção científica da saúde; se trata, ao contrário, de recuperar sua relevância e dignidade. O discurso científico é, para Canguilhem, um auxílio indispensável para a construção de nossa subjetividade. Como dissemos, o conhecimento do corpo subjetivo não se opõe ao saber científico. Os saberes que se referem ao corpo como objeto devem ser aliados de uma compreensão mais ampla do conceito de saúde. Os esforços ingenuamente dedicados a localizar no cérebro cada uma de nossas funções cognitivas ou morais podem permitir conquistas inimagináveis. O que não é aceitável, nem legítimo, nem epistemologicamente válido, é pretender derivar de supostas localizações de funções cerebrais estados patológicos ou normais, sofrimentos aceitáveis ou inaceitáveis, dificuldades sociais ou intelectuais universalizáveis. Deste modo, Canguilhem nos convida a revisar os pressupostos epistemológicos e éticos desses conhecimentos dedicados à localização cerebral das funções morais e intelectuais].

político e discursivo de saúde; a questão do risco aplicado à Saúde Coletiva; a questão das classificações em psiquiatria; o diagnóstico de depressão e, por fim, as teorias da neurociência e localização cerebral. Para finalizar este tópico, proponho uma inversão transcrevendo um trecho de um comentário que eu mesmo fiz à Sandra durante o nosso encontro, ao compreender enquanto ouvia o seu relato alguns *insights* de sua leitura e estudo de Georges Canguilhem:

“Muito interessante você falar sobre essa apropriação de um lado meio que mais materialista e prático do Canguilhem em termos de pesquisa. Porque na sua trajetória também a gente vê... Eu fiz um mapeamento de alguns de seus artigos em que Canguilhem parece que está sempre ali, no seu pano de fundo, para olhar o mundo, olhar alguns fenômenos... Por exemplo, você falou do seu trabalho sobre o risco e esse do conceito de saúde da OMS e da VIII Conferência. Mas também você escreveu sobre biopolítica dos anormais, junto com Foucault, a questão da psiquiatria, da depressão, um artigo sobre a análise epistemológica do diagnóstico de depressão... Eu acho interessante porque acaba mostrando também o lado criativo do que um autor possibilita, né? Porque mesmo que ele não seja ali o principal, porque o seu foco é outro, mas ele consegue te dar lentes, junto com outros autores, para olhar para esses fenômenos, né? Acho que é uma entrada ali da filosofia em geral, mas também de Canguilhem, em específico, para você produzir sobre temas externos...”

8.3 A integração Biologia e Filosofia como dispositivo de leitura de Canguilhem

Por fim, a última narrativa que compõe esta tese se refere às reflexões da pesquisadora Dina Czeresnia. Sua atividade docente somada às suas produções textuais compõem o processo de circulação de Georges Canguilhem no Brasil. Em nosso encontro, ela me contou que em praticamente todos os cursos eletivos que ministrou ao longo de sua carreira, a filosofia de G.C. compunha à lista de bibliografia.

Dina Czeresnia ingressou no curso de Medicina da UFRJ em 1972 e, posteriormente, realizou a residência médica em Medicina Social (1979-1980) na ENSP/FIOCRUZ e o mestrado em Medicina Social (1982-1986) no IMS/UERJ. Até esse momento, meados da década de 80, ela comentou que ainda não havia estudado efetivamente a obra de Canguilhem, ainda que o seu nome fosse conhecido no campo. Ela já havia “*ouvido falar*”. Inclusive, rememorou que a leitura efetuada por Sérgio Arouca foi bastante difundida à época a partir da expressão “*modos de andar a vida*”, que fazia referência à necessária apreensão do contexto

social para a compreensão da saúde. Quanto a isso, Dina expressou a riqueza e a importância dessa contribuição para o contexto histórico da época, atravessado pelo debate da democracia, da Reforma Sanitária e de novas propostas para as políticas de saúde.

Entretanto, a pesquisadora compartilhou a percepção de que a ênfase dada ao social pelo campo da saúde da década de 70 e 80 gerava como consequência à exclusão do biológico, reforçando uma dicotomia oposta e inconciliável entre o biológico e o social, que prejudicava uma compreensão da vida em sua complexidade.

“Agora naquela época essa questão do ‘modo de andar a vida’ era relacionada com a questão das condições sociais, mas de uma forma que aquele período foi um período assim mais estruturalista onde se pensava o social. Quer dizer, que o social tinha saído e precisava ser incluído na discussão da saúde e da medicina, mas não havia uma problematização do próprio biológico, então ‘o modo de andar a vida’ não problematizava o fluir da vida como um todo, numa totalidade, onde um corpo está se produzindo”.

O biológico como questão científica e filosófica atravessa o percurso acadêmico da pesquisadora como um todo. Suas questões e percursos acadêmicos envolvem essa problemática. Se o leitor se lembrar dos comentários de Emerson (capítulo 5.2), irá notar uma crítica semelhante em sua fala, a respeito da oposição entre o social e o biológico como fenômenos desarticulados. De modo geral, tanto Dina quanto Emerson apreendem, a partir da leitura de G.C., o biológico como eminentemente social. Nesse contexto, a filosofia de Georges Canguilhem apresenta-se como importante recurso teórico-conceitual que possibilita uma compreensão ampliada do biológico e do social como articulados e não excludentes.

O interesse de Dina pelo estudo sobre o biológico esteve presente desde quando ingressou no curso de medicina: *“Então todo o debate que o Canguilhem faz com as Ciências da Vida problematizando a própria elaboração do que é o biológico, isso não entrou muito no debate da Saúde Coletiva. Eu acho, né. Eu procurei ir por esse lado porque era uma questão. Era uma interrogação minha. Eu acho que eu vi na minha história. Você perguntou sobre o meu processo de formação. Então, quando eu entrei na faculdade de Medicina, meu desejo inicial era fazer pesquisa em biologia”.*

Com efeito, a sua motivação para estudar medicina se voltava às pesquisas biológicas. Com o passar do tempo, no entanto, seus planos mudaram. O clima da época, em meio à Ditadura Militar e o fortalecimento do movimento estudantil, ao qual participava, acabou levando-a a se aproximar dos movimentos sociais e, dessa forma, Dina se inseriu no campo da Saúde Pública. De certo modo, a pesquisadora compreende que a biologia como objeto de reflexão e pesquisa sempre esteve em suas inquietações. Contudo, não se tratava de uma

biologia clássica centrada sobre as estruturas anatômicas e orgânicas, mas uma biologia ampliada compreendida por meio da noção de *relação* – o que lhe permitia pensá-la como eminentemente social.

Essas questões emergiram com maior afinco durante a construção de seu doutorado em Saúde Pública (1992-1996), realizado na ENSP/FIOCRUZ. Nesse momento, a pessoa mais próxima com quem manteve diálogo, inclusive, a respeito da obra de Canguilhem foi Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves que embora tenha iniciado a sua orientação de tese, não pode acompanhá-la até o final: “*Antes dele [Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves] adoecer a gente teve uma interlocução muito rica e foi nos debates com ele que eu comecei a estudar Canguilhem. Tanto Canguilhem quanto Foucault mais profundamente. E ter um espaço também de interlocução. Tinha um grupo que eu ia para São Paulo e participava dos debates, dos encontros que eram feitos. Foi um período muito legal*”.

Nesse cenário, Dina Czeresnia passou a estudar a obra de Canguilhem – especialmente o NP e o IR – que, ao lado de Foucault, lhe ofereceu importantes ferramentas conceituais para o empreendimento de sua pesquisa. Em *Do Contágio à Transmissão*, Czeresnia (1997) abordou o deslocamento da noção de *contágio* para a ideia de *transmissão* no contexto de emergência das Ciências da Vida no século XIX, especialmente articuladas à medicina moderna e à constituição da epidemiologia, que transformaram as formas de representação do homem, da doença e do corpo, a partir do conceito de *organismo*.

A autora se apropriou das ideias de Canguilhem para explorar a emergência do conceito de organismo no decorrer da história da biologia, e a forma como passou a ser identificado, no século XIX, à ideia de mecanismo – e, portanto, associado a um conjunto de leis físico-químicas descritas pela fisiologia do século XIX. De acordo com Czeresnia (1997), esse movimento produziu uma nova concepção de doença e de corpo, que passaram a ser inscritos como fenômenos isolados e desconectados de suas relações com o meio.

Quando conversamos, a pesquisadora comentou que essas questões – envolvendo o conceito de vida, organismo e meio, apreendidas sob uma perspectiva filosófica – surgiram de maneira bastante forte durante a construção de sua tese, por influência de Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves, quando ele pontuou a ideia, nas palavras de Dina, de que “*o conceito moderno de doença desconectou o homem das suas relações*”. Com efeito, ao se debruçar sobre o estudo do conceito de transmissão, a pesquisadora buscava recuperar justamente o caráter relacional do ser vivo.

Nesse sentido, as ideias de G.C. (e de Foucault) foram fundamentais para a sua análise sobre as transformações voltadas ao corpo e às repercussões culturais daí provenientes. Por

exemplo, o afastamento da clínica, da história e da subjetividade no saber e nas práticas médicas. Nesse contexto, Czeresnia (1997) explorou os conceitos de saúde e de doença a partir das concepções ontológicas e dinâmicas descritas no NP e pontuou a importância da clínica para a apreensão do sujeito concreto, em sua relação (de construção de si) com o meio. Com base em G.C., a autora pontua que o organismo não poderia ser pensado de maneira isolada de seu meio. Em um excerto de seu trabalho, Czeresnia (1997) evidencia a sua proposta para a compreensão da vida e do biológico – inspirada pelas ideias de G.C.:

A evidência de que o ser vivo discrimina-se do todo, mas só vive a ele vinculado, remete a uma condição ontológica que não se restringe à dimensão anatômica. Especificamente para o homem - um ser simbólico - pele e mucosas não são apenas estruturas morfológicas. A questão da interface como lugar de encontro e separação remete a um fenômeno vital muito mais amplo que os conceitos articulados à biologia poderiam alcançar (p. 109).

Ora, Czeresnia (1997) compreendeu que havia uma perspectiva reducionista na apreensão do biológico, do organismo e da doença, que poderia ser ampliada e complexificada em direção à valorização do aspecto cultural. Desse modo, a pesquisadora parece inaugurar o seu projeto de investigação, que acompanhará a sua trajetória, voltado à compreensão de uma noção ampliada de Biologia, integrada às Ciências Humanas.

Nesse contexto, as suas perguntas a levaram à leitura e ao estudo das ideias de Georges Canguilhem, o que se consolidou ao longo de sua carreira como uma marca de seu olhar analítico. As suas questões não foram imediatamente respondidas. Ao contrário, elas persistiam, se reformulavam, e projetavam o seu caminho futuro, que envolveu o amadurecimento de possíveis respostas em direção à integração das Ciências do Homem e das Ciências da Vida. Nesse processo, o filósofo francês sempre esteve presente em suas reflexões: *“Eu fui estudando Canguilhem na medida das minhas próprias perguntas. Ele esteve bastante presente a partir do doutorado. Praticamente todos os textos que eu escrevi eu me referi a Canguilhem”*.

De fato, as pesquisas que empreendeu desde então tinham como interesse particular as relações entre a filosofia e a biologia. No que se refere especificamente à teoria de Canguilhem, a autora se apropriou de algumas ideias do CV, NP e IR que lhe auxiliaram na elaboração de um caminho rumo à superação da dicotomia entre a natureza e a cultura. Para tanto, o conceito principal de que se apropriou foi o de normatividade vital, considerado por ela um elemento chave que permite superar alguns dualismos clássicos (natureza e cultura, biológico e social, corpo e mente, mecanicismo e vitalismo) redutores da complexidade da vida. Conversamos sobre a potencialidade desse conceito e a polêmica que por vezes lhe acompanha no interior da academia. Para Dina, a ideia de normatividade inscrita na vida biológica permitiria formular uma nova epistemologia das Ciências da Vida, que integre o social e o vital como experiência

complexa do ser vivo que, por mais simples que seja (uma ameba, por exemplo), se movimenta a partir de uma posição inconsciente de valor, o que se prolonga, no caso dos homens, à compreensão do conhecimento e da técnica humana.

“(...) é que o sentido filosófico que ele [Canguilhem] confronta com a biologia justamente dissolve essa polaridade [social X biológico], porque ao ter como referência a vida ele está propondo um pensar biológico que não se desconecta do ‘modo de andar a vida’, quer dizer, do contexto que é também social. Mas eu acho que lá na Saúde Pública e na Saúde Coletiva essa cisão entre biológico e social ela foi muito dificilmente rompida como questão (...) Existe uma dualidade e ela foi pouco problematizada. E é isso que sempre me chamou atenção: a necessidade de problematizar o biológico por dentro. Não tem que naturalizar, tudo é uma construção histórica. A própria biologia é histórica. Então o que Canguilhem faz? Ele problematiza a biologia tendo como referência a vida. E aí que está o vitalismo dele, né, a vida se coloca como fundamental, como a referência. A ciência é para servir à vida e não a vida à ciência”.

As considerações de Dina é que, em certa medida, as próprias ideias de G.C. acabaram sendo reduzidas em sua complexidade, a partir da oposição entre biológico e social, mesmo no contexto da saúde. Assim, desconsiderou-se boa parte de suas considerações a respeito da biologia e da vida, frequentemente denunciadas como um vitalismo qualificado negativamente. Para Dina Czeresnia, esse vitalismo próprio a G.C. guarda uma potencialidade para a reflexão crítica sobre a ciência, a técnica e a cultura.

Destarte, a partir de uma fundamentação teórica que se ancora especialmente no conceito de normatividade vital, que caracteriza a vida como posição inconsciente de valor e, portanto, como não indiferente ao meio, a pesquisadora se dirigiu ao exame de algumas matérias.

Em um trabalho publicado nos *Cadernos de Saúde Pública*, Czeresnia (2004) examina a construção dos discursos e práticas relacionados ao conceito de risco epidemiológico, tendo como base a ideia de normatividade vital e a sua potência para problematização das relações entre ciência, técnica e cultura. Assim, inspirada em G.C., defendeu o argumento de que a construção conceitual científica produz valores e consequências para a cultura, gerando repercussões para a compreensão dos corpos, das doenças e dos sujeitos. Nesse sentido, a autora pontua a necessidade de se atentar para que não haja, no campo das práticas em saúde, uma dissolução do sujeito concreto por meio de noções como a de fatores de risco, que poderiam reduzir à experiência da vida e do cuidado em classificações nosológicas padrões, universais e abstratas. Por outro lado, Czeresnia (2004) defende a valorização do encontro clínico entre o

profissional e o sujeito para o exercício das práticas de cuidado em saúde, sendo o principal dispositivo para acesso e apreensão do sujeito concreto em suas complexidades e relações (sociais e biológicas).

Pouco depois, Czereznia (2008) publicou o texto “Epidemiologia, Ciências Humanas e Sociais e a integração das ciências” na *Revista de Saúde Pública*. Outra vez amparada no conceito de normatividade vital, com relação a sua repercussão para a compreensão da construção do conhecimento científico, a autora desenvolveu algumas proposições em direção à integração entre a Epidemiologia e as Ciências Humanas e Sociais. Em resumo, ela considera que não cabe apenas às disciplinas isoladas a superação das fronteiras do conhecimento, mas a uma efetiva transformação epistemológica na forma de compreender a relação do homem com o conhecimento. Nesse sentido, a transformação deve atravessar toda a produção e forma de conhecimento, incorporando inclusive a sua limitação metodológica.

No que tange à importância da normatividade vital em G.C., Czeresnia (2008) pontuou:

Canguilhem foi acusado de vitalismo, ao atribuir capacidade valorativa ao mais simples ser vivo e ao propor a definição de uma região epistemológica própria da biologia, diferenciada das regularidades físico-químicas. Esse aspecto controvertido do pensamento de Canguilhem deve ser objeto de maior reflexão por estar no núcleo de questões ainda não resolvidas. Valor como algo inscrito na biologia e originalidade do ser vivo não excluem pensar a possibilidade de uma explicação física sobre a vida (p. 1114).

Portanto, para a autora, permanecer fixado à oposição mecanicismo e vitalismo como duas possibilidades únicas e excludentes entre si reduz às possibilidades de avançar na compreensão da complexidade da vida.

Entre 2009 e 2010, Dina realizou um pós-doutorado junto ao Instituto de Filosofia e Ciências Sociais (IFCS) da UFRJ onde aprofundou as reflexões em torno da filosofia e da biologia, se aproximando do campo da psicologia a partir da problematização sobre a dicotomia mente e corpo. Nesse contexto, a pesquisadora se aproximou de uma nova leitura de Georges Canguilhem, o texto “O cérebro e o pensamento”.

Como resultado desse período, Czeresnia (2010) publicou o artigo “Canguilhem e o caráter filosófico das ciências da vida” na *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, onde explora a questão do conhecimento científico sob uma perspectiva filosófica. Outra vez, o conceito de normatividade vital é central para as reflexões da pesquisadora, que ressalta a centralidade deste conceito na filosofia de Georges Canguilhem. Para Czeresnia (2010) a ideia de normatividade vital estaria reafirmada em “O cérebro e o pensamento” na compreensão de que a vida cognitiva não poderia ser reduzida ao órgão cerebral da forma com que a máquina se reduz aos seus mecanismos.

Em geral, a autora percorre o conceito de normatividade vital demarcando a presença dos valores na vida. Destarte, não se trata de um valor cultural, mas um valor vital – inscrito na própria natureza, que procura expansão, criação. O homem (enquanto ser social e histórico) seria um desdobramento dos valores vitais (biológicos). A ciência (incluída as Ciências da Vida), por sua vez, se inscreve como produto cultural, que se relaciona ao movimento da normatividade vital. Destarte, o problema da relação da vida com a ciência envolve, segundo a autora, modelos de assistência à saúde que, por meio de reducionismos, não apreendem a experiência concreta dos processos de saúde e doença enquanto experiências normativas e singulares. Nesse caso, voltam-se a intervenções tecnológicas que se dissociam das realidades sociais e culturais do sujeito, empobrecendo aspectos da vida em sua totalidade: valor, desejo, propulsão.

O conceito de normatividade vital apresenta a possibilidade de transformação da relação entre ciência e filosofia ao afirmar valor como a condição do ser biológico. Uma ontologia da vida seria anterior e fundamental para o homem compreender o limite do seu conhecimento sobre o universo. As representações construídas pelo conhecimento científico teriam essa ontologia como base de interpretação. Vida como posição inconsciente de valor afirma a materialidade do pensamento, da qual o humano seria um desdobramento evolutivo. Isso atestaria ser a vida biologicamente filosófica (Czeresnia, 2010, p. 725).

Nesse sentido, Czeresnia (2010) compreende que não há definição simples para a vida, mas a perspectiva da vida como “posição inconsciente de valor” permitiria caminhar em direção à integração entre mente e corpo; natureza e cultura. Por fim, a autora propõe articular o conceito de G.C. à vontade de poder em Nietzsche, produzindo diálogos no interior da filosofia.

Apesar de uma longa e satisfatória trajetória de estudo e leitura sobre a obra de Georges Canguilhem, Dina não se considera uma especialista no filósofo. Em sua percepção, a sua leitura e apropriação estão relacionadas ao seu projeto de investigação singular, mediado por suas questões de investigação e em diálogo com outros autores. Com efeito, seu comentário ilustra o campo da Circulação Social de Ideias, sendo pertinente encerrar as narrativas desta pesquisa com sua transcrição, que pode ser reproduzida às demais leituras apresentadas:

“Canguilhem foi fundamental no meu processo de pensamento. (...). Eu lia e conversava a partir das questões que eu conseguia elaborar. Então, eu não sou especialista em nenhum autor, entendeu? Todo autor para mim ele está mediado pelo meu próprio entendimento... Então como eu vou falar: esse é o Canguilhem ou esse é o Foucault, sabe? Eu tenho um filtro... Do que eu pude apreender desses autores e com certeza tem outros, outras pessoas que leram e perceberam outras coisas... (...). Eu tenho que estar servindo ao meu processo de pensamento e o meu processo de pensamento servindo aos outros, né? Nós temos que ser criativos, normativos, pegando Canguilhem, risos”.

9 BREVES COMENTÁRIOS EM DIREÇÃO AO SEGUNDO MILÊNIO (1999-2009)

A fim de abordar o último período de circulação de Georges Canguilhem no país, contemplado pelo recorte desta investigação, proponho três categorias de análise para apresentar os conjuntos de trabalhos que se aproximam entre si, no que se refere à leitura e apropriação de G.C., embora se diferenciem com relação à especificidade de seus objetos de pesquisa.

Decerto, há um maior número de referência à literatura de Georges Canguilhem nesse período. No entanto, isso não implica necessariamente no desenvolvimento de novas leituras. Na verdade, grande parte desse material se apropria da obra de G.C. como um tipo de *argumento de autoridade*, ou seja, em cumprimento a um certo ritual acadêmico de fazer referência ao autor clássico no campo de estudos sobre o normal e o patológico.

Sendo assim, não irei me deter às especificidades individuais de cada trabalho. De outro modo, irei descrever as características de cada categoria analítica proposta, pontuando genericamente onde estão situadas as leituras e aplicações empreendidas pelos autores. Decerto, a generalização implica algum grau de limitação analítica. Entretanto, nesse momento, torna-se necessária uma maior abstração do caso a caso para que seja exequível a inserção deste material relativo à leitura e apropriação contemporâneas. De todo modo, as apropriações das ideias de Canguilhem realizadas pelos trabalhos deste período possuem uma certa homogeneidade que favorece a abstração analítica.

Apresentadas as limitações, passemos aos dados. Em geral, a circulação de Georges Canguilhem permanece com o protagonismo de *O normal e o patológico* e as principais novidades estão relacionadas ao maior diálogo empreendido pela Saúde do Trabalhador. A seguir, apresento as três categorias de análise, relacionadas a: os conceitos de saúde, doença e normalidade; o deslocamento do campo psi e a Saúde do Trabalhador.

1) Os conceitos ampliados de saúde e de doença:

Nesta categoria se situa a maior parte dos trabalhos que faz referência à filosofia de Georges Canguilhem do período. Em geral, são estudos voltados a refletir sobre as questões relacionadas aos saberes e às práticas em saúde. A principal referência utilizada é *O normal e o patológico*, seguida dos *Escritos sobre a medicina* (em particular, o texto “A saúde como conceito vulgar e questão filosófica”).

Com base nessas referências, as principais ideias apresentadas e/ou desenvolvidas pelos autores englobam: a) a crítica aos modelos estatísticos na definição do normal e do patológico;

b) a crítica à ideia de um corpo anátomo-fisiológico, dissociado do meio; c) o conceito de normatividade vital e a sua implicação para a compreensão dos processos de saúde e doença como atravessados por valores; d) a saúde como conceito vulgar; e) a ideia de corpo subjetivo e a valorização da clínica e do sujeito.

Em geral, os autores exploram essas ideias a partir das elaborações empreendidas por G.C. para abordar a especificidade de seus objetos de estudo (corpo, clínica, assistência à saúde, autonomia do paciente etc.), defendendo e assumindo uma posição que apreende os conceitos de saúde e doença de maneira ampliada, marcados pela capacidade normativa de um sujeito singular e histórico experimentar em seu cotidiano as infidelidades do meio.

Lacerda (1999) e Bonetti (2004), por exemplo, utilizaram das ideias de G.C. para pensar o campo da Educação Física, recusando os padrões estatísticos e médios para a definição de um corpo saudável, considerando o conceito de normatividade e a singularidade de cada sujeito.

Outros autores tomaram os conceitos de saúde, doença, normal e patológico para construir um arcabouço teórico-conceitual e em seguida se dirigirem à análise empírica de algumas práticas em saúde como a assistência domiciliar no Programa de Saúde da Família (Alonso, 2003); a construção e os sentidos da noção de normalidade em consultas pediátricas (Seger, 2007); o tratamento oncológico infantil (Rolim, 2008); e a saúde do homem no contexto da Atenção Primária (Mendonça, 2009). Nesse contexto, suas análises problematizaram as compreensões reducionistas de saúde e doença, de modo que exploraram e pontuaram a pertinência dos conceitos de G.C. para uma nova compreensão do saber e da prática em saúde, considerando o sujeito concreto e as relações envolvidas entre o sujeito e o profissional de saúde no contexto da clínica.

De outro modo, algumas leituras permaneceram restritas ao campo teórico de estudo, ou seja, a partir das elaborações de G.C. sobre a história das ciências biológicas e sua relação com a medicina, procederam a uma reflexão sobre as racionalidades médicas e as definições e implicações dos conceitos de saúde e de doença. Nesse sentido, Barros (2002) e Diniz (2006) exploraram a questão da medicina hipocrática e da medicina alternativa. Coelho & Almeida Filho (2002) ressaltaram a importância de considerar a ideia de saúde vulgar no interior do campo da Saúde Coletiva. Já Martins (2004) e Soares & Camargo Jr. (2007) se dirigiram a partir da concepção de saúde como capacidade normativa para refletir sobre a questão da autonomia do paciente, no interior das práticas em saúde, como produtor de normas. Lessa (2008), por sua vez, visou ampliar ainda mais a concepção de saúde em Canguilhem, colocando-a em diálogo construtivo com a teoria de Donald Winnicott, psicanalista inglês.

Por fim, outros estudos desenvolveram análises epistemológicas sobre as Ciências da Vida, voltadas à saúde e a medicina. Silva & Delizoicov (2008) refletiram sobre as particularidades das epistemologias das Ciências da Saúde; enquanto Puttini & Pereira Jr. (2007) propuseram superar a dicotomia mecanicismo e vitalismo a partir do conceito de normatividade.

2) *O deslocamento das teses de Georges Canguilhem para o campo psi:*

Esta categoria se assemelha à anterior no que tange às referências utilizadas e à centralidade dos conceitos de normal, saúde, e doença tomados a partir da perspectiva da normatividade vital. Entretanto, nesse caso, não se destinam somente à ampliação desses conceitos, mas visa a incorporação dessas teses para o campo da Saúde Mental. Efetivamente trata-se de uma proposta de deslocamento das ideias de *O normal e o patológico* para o campo psi.

Nesse sentido, as principais ideias abordadas se referem aos conceitos de normal, anormal, saúde, doença e normatividade explorados a partir dos valores que os compõem para repensar as doenças mentais. Ao efetuar esse deslocamento, a ideia de um sujeito singular e histórico, bem como a valorização da clínica, serão igualmente apropriados para compreender a relação entre o sujeito e o seu meio como modo de produção de subjetividade. Por fim, soma-se às referências desse grupo, com menor frequência, o texto “O que é a psicologia?” e “O cérebro e o pensamento”, utilizados para apontar as fragilidades epistemológicas da psicologia e a sua aproximação com um exercício de poder moral e normalizador, quando ignora o contexto histórico e social do sujeito para pensá-lo como um sujeito cerebral a-histórico.

Com relação às questões que envolvem a psicologia e a saúde, Silva (2005) problematizou a partir de G.C. o lugar da psicologia na sociedade contemporânea e o seu papel para a produção de saúde e normatividade. Nogueira (2009), por sua vez, investigou as representações sociais da política de Saúde Mental em um CAPS, onde refletiu sobre os conceitos apresentados no NP, deslocados para a Saúde Mental. Já Souza (2009) estudou a prática clínica e institucional e a relação ensino-serviço na formação do psicólogo em direção à apreensão de um processo de saúde e doença ampliado. Pala (2008), por sua vez, abordou o cuidado psicológico com doentes crônicos, considerando a capacidade normativa dos sujeitos para a produção de saúde. Já Klautau et al (2009) propuseram algumas considerações sobre a clínica psicanalítica com pacientes neurológicos tendo como referência o conceito de normatividade.

Silva (2008) e Souza (2009b), fundamentados em G.C., dirigiram críticas ao conceito de normalidade no interior do saber médico e psiquiátrico. O primeiro se dirigiu

especificamente à conceituação de doença mental, enquanto Souza (2009b) problematizou os discursos especializados que se voltam às definições e classificações das deficiências, desconsiderando as capacidades normativas dos sujeitos e excluindo-os da norma cultural. No que tange ao tema das instituições de Saúde Mental, Freitas (2004) pontuou o caráter normalizador que por vezes o profissional da psicologia pode vir a assumir nessas instituições. Nesse sentido, direcionou críticas à psicologia da norma, tomada como aquela que desconsidera a história e o contexto do sujeito como, por exemplo, as psicologias de base cognitivas.

Por fim, Souza (2009c) se destoa dos demais ao examinar o discurso da psicanálise em busca de analisar se haveria um estatuto epistemológico de ciência no interior de seu campo. Desse modo, a autora apreende os conceitos da história epistemológica de G.C. para explorar a teoria psicanalítica e, por fim, conclui que a especificidade desse saber escapa ao estatuto epistemológico proposto pela epistemologia histórica.

3) *Diálogos de Canguilhem com a Ergologia e a Saúde do Trabalhador*

Embora a relação de Georges Canguilhem com a Saúde do Trabalhador esteja presente desde os anos 70, conforme vimos com Tambellini (1975), a sua circulação efetivamente se intensifica após os anos 2000, quando a obra de G.C. se torna uma importante referência para esse campo de estudos no Brasil. Nesse grupo, Canguilhem parece ser recepcionado – à distinção do contexto althusseriano dos anos 70 – por meio dos trabalhos de Yves Schwartz e Cristophe Dejours, que estão sempre referenciados ao lado do filósofo francês.

Schwartz (2000) e Dejours (1995) efetuaram uma releitura da obra de G.C. para pensar a questão da ergologia e da psicodinâmica do trabalho, respectivamente. De modo geral, os autores propõem compreender o mundo do trabalho como um ambiente composto por normas, valores e infidelidades. Nesse sentido, o trabalhador é pensado a partir de suas relações com o ambiente de trabalho, de modo que a sua capacidade normativa (criar novas normas frente aos desafios) implicaria em uma saúde do trabalhador. Com efeito, o trabalho é tomado como atividade humana que se articula imediatamente com a saúde.

A partir das releituras de Schwartz e Dejours, pesquisadores do campo da Saúde do Trabalhador se aproximaram das ideias de G.C. e passaram à leitura de sua obra para aplicá-la em suas pesquisas. As principais referências são *O normal e o patológico* e “Saúde como conceito vulgar e questão filosófica”. Há, ainda, uma nova referência que passa a circular a partir desse campo, “Meio e normas do homem no trabalho”, texto traduzido e publicado pela *Revista Proposições* (Canguilhem, 2001). Esse artigo foi escrito originalmente por G.C. em 1947 para tecer comentários sobre a obra *Problèmes humains du machinisme industriel*

(Friedmann, 1946), compreendendo o homem do trabalho como um ser da norma, relacionado à polaridade dinâmica da vida.

As principais articulações propostas por este grupo se referem às concepções de saúde e doença em G.C. (descritas pela maioria dos trabalhos como “a concepção vitalista de saúde de Georges Canguilhem”); à capacidade normativa e, por conseguinte, a questão da produção de normas como possibilidade de produção de saúde; ao conceito de corpo subjetivo. Essas noções são apresentadas nos trabalhos de maneira articulada ao mundo do trabalho partindo de uma questão atravessadora sobre como se operam, no ambiente de trabalho, processos de saúde ou de adoecimento a partir da relação estabelecida entre o sujeito e a sua organização.

Com efeito, o trabalhador é tomado como um sujeito normativo e o ambiente como dinâmico e infiel. A sua saúde, portanto, estaria relacionada à capacidade de se renormatizar diante das infidelidades. Destaco abaixo o excerto de uma tese – realizada no programa de Saúde Pública da FIOCRUZ, o qual adquire relevância e protagonismo neste contexto – que apresenta de maneira exemplar as principais apropriações e diálogos estabelecidos por este conjunto de trabalhos em relação à filosofia de G.C.:

Esta linha de análise sobre a vida, aberta por Canguilhem traz contribuições para a Saúde do Trabalhador enquanto campo de práticas e de conhecimentos. Uma delas, talvez a principal, foi ter afirmado a capacidade dos humanos de produzir novas normas, um ser normativo frente às flutuações, às situações críticas do meio. Esta potencialidade dos humanos os prepara para as crises orgânicas, no plano físico, e torna-os capazes de conhecer, o que implica se informar, aprender a decifrar ou a decodificar e de propor, de gerir sua atividade, no plano social. Esta capacidade normativa do ser vivo humano significa, quando trazemos para o mundo do trabalho, que o vivente é ativo no meio, sendo então produtor do mesmo. Como diz Canguilhem (1947:135) “todo homem deseja ser sujeito de suas normas”. Em nossa concepção, sujeito de suas normas, produtor do meio, não quer dizer que a ação do trabalhador só se exerça no âmbito da atividade de trabalho (...), mas se amplia para as questões de concepção do trabalho, no que concerne até mesmo às instruções, regulamentações de trabalho, que envolve os aspectos relativos à qualidade da vida no trabalho. Este agir humano tem como substrato os valores singulares das normas. Como atesta Canguilhem (1947:132), “não existe uma, mas as normas. A razão profunda deste pluralismo de normas se encontra na pluralidade de valores da qual é justificável toda organização econômica. A relatividade do normal depende da multiplicidade de valores”. Os valores implicam escolhas, fluxos, fins produzidos pelos próprios humanos em face das normas exteriores (Silva, 2003, p. 30).

O quadro teórico resumido acima atravessa os principais trabalhos do campo e se volta às especificidades de cada objeto de pesquisa. Brito (2005), por exemplo, pontua a necessidade de se incorporar a noção de saúde como atividade normativa no interior da Saúde do Trabalhador a fim de que o campo possa apreender a complexidade que envolve o mundo do trabalho e suas relações.

Outros estudos se voltaram a determinadas organizações de trabalho para compreender como produzem saúde ou doença e de que forma seus trabalhadores buscam ser normativos

nesses espaços. Castro (2002) e Silva (2003) analisaram a relação entre a produção de saúde e doença entre trabalhadores da Educação. Scopel (2005), por sua vez, procurou examinar o retorno ao trabalho de profissionais metalúrgicos afastados após lesões por esforços repetitivos relacionados ao trabalho (LER/DORT). Algumas pesquisas voltaram à compreensão de como determinados profissionais da saúde se envolvem com o seu meio de maneira normativa ou limitada. Silva (2006), por exemplo, investigou os trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde a partir de suas percepções e ações quanto às transformações implementadas no contexto da Estratégia Saúde da Família. Já Masson (2007) examinou a atividade de trabalho de auxiliares de enfermagem de uma unidade neonatal, enquanto Pinto (2009) investigou de que maneira os motoristas de ambulância lidam com as condições precárias e infelizes do seu meio de trabalho (ambulância, cidade e estradas) para a promoção de sua própria saúde e dos outros. No campo da Saúde Mental, o trabalho de Alvarez (2009) problematizou a produção de saúde em uma oficina de geração de renda no contexto de um CAPS, buscando compreender de que forma esse trabalho, nesta perspectiva aberta por G.C., implicaria em produção de subjetividade, normas e uma abertura à autonomia para os usuários da rede de Saúde Mental.

Por fim, três trabalhos se dirigiram, a partir das ideias de G.C. (acompanhadas por Schwartz e Dejours), à análise das organizações do trabalho contemporâneo, marcado pela precariedade das relações e dos vínculos de trabalho, relacionadas ao avanço da globalização, a disposição de tecnologias, reestrutura produtiva, flexibilização da jornada de trabalho, redução salarial etc. Nesse contexto, Bubach (2006) investigou a saúde de gerentes bancários e a relação com a sua organização de trabalho. Rezende (2007) se voltou à atividade de trabalho em uma organização de *Call Center*, marcada pela exigência de produtividade e qualidade no atendimento, mas sem oferta de um ambiente produtivo no que tange à saúde. Diante disso, procurou explorar a capacidade singular de seus trabalhadores em serem normativos nesse ambiente. Por fim, Andreazza (2008) abordou os efeitos das condições de trabalho no contemporâneo em trabalhadores da área administrativa.

Com efeito, nos últimos dez anos (1999-2009) analisados nesta pesquisa, a leitura e a menção a Georges Canguilhem se expandiram e alcançaram maior número de trabalhos e áreas do conhecimento. Apesar de permanecerem fortemente vinculadas a *O normal e o patológico*, as referências utilizadas nesses trabalhos se expandiram um pouco mais. Afinal, como vimos, desde o início a leitura de G.C. esteve para além do normal e do patológico, ainda que o protagonismo pertença, desde 1975, ao tema dos conceitos de saúde e doença. De fato, esses conceitos (articulados à normatividade vital) são a marca da circulação do pensamento de Georges Canguilhem no Brasil – ao menos, entre os anos de 1975 e 2009 aqui analisados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para apalpar as intimidades do mundo é preciso saber:

- a) Que o esplendor da manhã não se abre com faca
- b) O modo como as violetas preparam o dia para morrer
- c) Por que é que as borboletas de tarjas vermelhas têm devoção por túmulos
- d) Se o homem que toca de tarde sua existência num fagote, tem salvação
- e) Que um rio que flui entre dois jacintos carrega mais ternura que um rio que flui entre dois lagartos
- f) Como pegar na voz de um peixe
- g) Qual o lado da noite que umedece primeiro.
- etc
- etc
- etc

Desaprender oito horas por dia ensina os princípios.

Manoel de Barros

As palavras de Manoel de Barros (1916-2014), poeta brasileiro, conhecido por suas *desinvenções* e *delírios do verbo*, parecem convenientes para encerrar esta história. Ao produzir este estudo, percebi uma forte relação entre a circulação de Georges Canguilhem no Brasil e os pormenores que atravessam a produção do conhecimento, sobretudo quando envolve o ser humano – ao mesmo tempo sujeito e objeto do conhecimento. Na verdade, o que se nota é que o casamento entre esses fenômenos (Canguilhem e produção de ciência) no Brasil produziu uma repercussão ampliada e produtiva para os campos da História das Ciências, Saúde Coletiva, Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise, Filosofia e Epistemologia, Biologia, Saúde do Trabalhador, entre outros. Há quase um consenso sobre a necessidade de outras formas de linguagem que possam apreender o sujeito e a vida em suas infinitas complexidades. “Desaprender para aprender” parece uma boa fórmula para iniciar (ou dar continuidade) à transformação epistemológica necessária aos saberes e práticas voltados aos homens e mulheres, em uma perspectiva humanística, ética e emancipadora.

Neste trabalho, procurei escrever uma história sobre a circulação de Georges Canguilhem no Brasil entre os anos de 1951 e 2009. Apesar deste recorte temporal, minha análise privilegiou os anos 70, 80 e 90, tendo em vista os dados que o próprio campo oferecia na medida em que a investigação avançava. Os resultados indicaram a relevância dessas três décadas para a compreensão da recepção e circulação das ideias do filósofo francês no país.

O trajeto percorrido para se chegar à história aqui apresentada foi sendo construído em diálogo com as pistas fornecidas pelo campo. Nesse caso, o campo de pesquisa, em função do objeto de estudo, adquiriu uma peculiaridade e amplitude: folhear um livro (especialmente de Saúde Coletiva ou Saúde Mental), assistir a uma conferência ou conversar com um colega da universidade já se constituía como um campo latente que poderia, a qualquer tempo, resultar em uma informação crucial e direcionar o meu caminho na apreensão de novos dados.

O ponto de partida foi a percepção de um protagonismo de *O normal e o patológico* no reconhecimento da filosofia de Canguilhem no Brasil, em detrimento de seus outros escritos. Esse fenômeno se articula aos processos históricos do movimento da Reforma Sanitária e construção do campo da Saúde Coletiva, que empreenderam uma importante leitura e aplicação da filosofia de G.C. no país, difundindo suas ideias, especialmente aquelas relacionadas às concepções de saúde e de doença, compreendidas a partir do conceito de normatividade. Compreender o papel dos sanitaristas nesta história é crucial não somente por sua relevância, mas porque permite refletir sobre um certo direcionamento de leitura.

Com efeito, os dados mostram que a circulação de Georges Canguilhem no Brasil, apesar de protagonizada por *O normal e o patológico*, não foi unívoca e homogênea. Para além dos sanitaristas e do NP, outros cenários de leitura e apropriação despontaram com diferentes intensidades e repercussões. Seguindo os dados que se materializavam durante o caminho, desenvolvi algumas nuances que envolvem e contornam a “experiência Canguilhem no Brasil”.

A primeira delas envolve uma leitura no campo da História das Ciências empreendida especialmente a partir de 1972/73, quando a revista *Tempo Brasileiro* publicou uma edição voltada à epistemologia francesa, com três textos de G.C. traduzidos para o português. Nesse mesmo período, alguns pesquisadores preocupados com o campo da História e Filosofia das Ciências dedicavam-se à leitura e ao estudo do pensamento de Canguilhem. A principal referência era os *Études d'histoire et de philosophie des sciences*, em especial a conferência “O objeto da história das ciências”, um dos textos que compunha à edição da TB e era usualmente referenciado naquele momento. Desde aqui, a recepção de G.C. se vincula ao nome de Althusser, devido ao papel de Carlos Henrique de Escobar tanto na editoração da TB quanto na incorporação das ideias de G.C. em seus trabalhos, dialogando com a leitura marxista althusseriana. Destarte, nesse momento, não há referência à tese sobre os conceitos de normal e patológico, tampouco participação do campo da saúde.

A leitura empreendida pelo campo da saúde envolve uma segunda perspectiva. Sem dúvida, é o lugar de maior circulação das ideias do filósofo no Brasil, ao menos entre 1975 e 2009. Inseridos no interior dos movimentos da Reforma Sanitária e de construção do campo da

Saúde Coletiva, médicos sanitарistas e sociólogos (vinculados aos departamentos de Medicina Preventiva) incorporaram as teses do NP em seus projetos de construção de novos saberes, práticas e políticas em saúde. Nesse momento, os trabalhos de Anamaria Tambellini e Sérgio Arouca se destacam, acompanhados dos estudos empreendidos no interior do Departamento de Medicina Preventiva da USP. O processo de maior difusão das ideias de G.C. tem origem nesse contexto da segunda metade da década de 70, que seguirá influenciando o campo da Saúde Coletiva até a atualidade.

De maneira quase paralela, há um outro movimento em andamento, relativo ao campo psi, associado ao movimento da Reforma Psiquiátrica, que constitui um terceiro aspecto desta história. Destaca-se, nesse contexto, o protagonismo do Instituto de Medicina Social que adquiria uma particularidade ao incorporar, desde a sua fundação, psicanalistas em seu quadro docente. Além disso, é igualmente relevante a participação do professor Roberto Machado na segunda metade da década de 70. Nesse contexto relacionado ao campo psi, a presença de G.C. adquire, por vezes, uma feição de *espectro*, ou seja, as suas ideias pareciam estar sempre presentes no pano de fundo das discussões, ainda que ofuscadas pela presença massiva dos trabalhos da antipsiquiatria e da reforma psiquiátrica, que dominavam o campo. Todavia, isso não impediu o desenvolvimento de consagradas apropriações. Desde o final dos anos 70, empreende-se um deslocamento das ideias de G.C. para o campo da Saúde Mental, onde se destacam as referências de “O objeto da história das ciências” e *O normal e o patológico*.

A presença de Roberto Machado é crucial para a compreensão da especificidade que caracteriza a história do Instituto de Medicina Social e o direcionamento de suas linhas de pesquisa, voltadas às filosofias de Canguilhem e Foucault. Contudo, o seu papel não se limita ao contexto do IMS/UERJ. Em 1982, o professor de filosofia publicou o livro *Ciência e saber* e disponibilizou um rico material que se caracteriza, em certa medida, como uma introdução aos estudos da epistemologia histórica de Georges Canguilhem. Apesar de o autor ter como objetivo desenvolver a tese de uma filiação da arqueologia foucaultiana à epistemologia francesa, ele reapresentou como consequência uma perspectiva que, embora já transitasse pelo país, era muito incipiente. O seu trabalho envolveu uma leitura de fôlego da maior parte da obra de G.C. posterior ao *Essai* e tornou-se fonte importante para a difusão das ideias do filósofo, sendo referenciado em um expressivo número de trabalhos.

Por fim, ao se aproximar do final dos anos 90, destacam-se dois eixos de leituras. De um lado, a investigação filosófica sobre matérias estrangeiras, ou seja, estudos que partem do desenvolvimento de ferramentas teórico-conceituais apreendidas da filosofia de G.C. para se dirigirem às problemáticas em torno da Epistemologia, Psiquiatria e as Ciências da Vida. Esse

grupo, ao mesmo tempo em que aprofunda o estudo sobre a teoria de G.C., a partir de um amplo referencial teórico, direciona suas análises para problemas concretos. De outro lado, quanto mais próximo do presente, mais se avançam a difusão e referência à teoria de G.C., que desponta como *figura de autoridade* para sustentar os quadros teóricos dos trabalhos dedicados aos problemas da saúde, doença e normalidade. Ainda nesse momento, destaca-se o diálogo empreendido pelo campo da Saúde do Trabalhador, que intensifica a leitura, aplicação e circulação das ideias de G.C.

Decerto, a experiência de circulação de Georges Canguilhem no Brasil é perpassada por fatores históricos, sociais, políticos e acadêmicos que influenciaram a leitura e a apropriação de seu pensamento. Afirmar que ela está “para além de *O normal e o patológico*” não significa negar ou desconhecer a importância dessa tese para a sua recepção. Na verdade, serve para ilustrar que as ideias recusam etiquetas e fogem do esperado, misturando-se a outras e produzindo novos e diferentes sentidos. Tanto as fontes orais quanto escritas permitiram com que eu me aproximasse do cenário que envolve este fenômeno de recepção – sancionado pelo campo marxista e balizado, como vimos, pelas ideias de clínica, vida e normatividade – onde se desenvolve um *estilo de leitura* e aplicação de G.C., próprio ao país, voltados à reflexão e análise críticas. Os dados apontam que o filósofo francês circulou pelo país e deixou a sua marca – mesmo não sendo, de fato, um “autor maior” nos campos pelos quais passou – mais ou menos visível sobre diferentes gerações e áreas do conhecimento. Sem dúvida, a análise das produções posteriores a 2009 apresentaria, ainda, uma sexta faceta (bem-vinda) da circulação de G.C., caracterizada por uma renovação na leitura e estudo de sua filosofia. Que as suas ideias permaneçam produzindo o debate e a crítica tão necessários ao processo de construção do conhecimento, em uma perspectiva ética e humana.

REFERÊNCIAS GERAIS

ALBERTI, V. *O que documenta a fonte oral?* Possibilidades para além da construção do passado. Rio de Janeiro: CPDOC, 1996.

ALMEIDA, A. V.; MAGALHÃES, F. O. As “Disquisitiones” do naturalista Arruda da Câmara (1752-1811) e as relações entre a Química e a Fisiologia no final do Século das Luzes. *Química Nova*, v. 20, n. 4, 1997, pp. 445-451.

ALMEIDA, T. S. *Canguilhem e a gênese do possível*: estudo sobre a historicização das ciências. São Paulo: LiberArs, 2018.

ALMEIDA, T. S. Obituary. Dominique Lecourt (February 5th, 1944 – May 1st, 2022). *Transversal: International Journal for the Historiography of Science*, 12, 2022, pp. 1-3.

ALMEIDA FILHO, N. Por uma epistemologia bruniana: dilemas de um prefácio. Prefácio. In: AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). *Saúde, sociedade e história* / Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. São Paulo, Hucitec, 2017, pp. 15-38.

AMARANTE, P. D. C. *Loucos pela vida*: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

AMARANTE, P. D. C. *O homem e a serpente*: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996.

APRESENTAÇÃO. *Revista Tempo Brasileiro*. n. 28, 1972.

AROUCA, S.; MÁRQUEZ, M. La arqueología de la medicina. *Educación médica y salud*. Organización Panamericana de La Salud, v. 8, n. 4, 1974, pp. 331-346.

AROUCA, A. S. S. *O dilema preventivista*: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1975.

AROUCA, A. T. T. *Contribuição à análise epidemiológica dos acidentes de trânsito*. Tese (Doutorado em Epidemiologia). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1975. [Citada durante o trabalho como Tambellini (1975)].

AYRES, J. R. C. M. *Epidemiologia e Emancipação*. São Paulo: Hucitec, 2011.

AYRES, J. R. C. M. Desenvolvimento histórico-epistemológico da Epidemiologia e do conceito de risco. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 7, 2011b, pp. 1301-1311.

AYRES, J. R. C. M. Ricardo Bruno: história, processos sociais e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, 2015, pp. 905-912.

AYRES, J. R. C. M. Georges Canguilhem e a construção do campo da Saúde Coletiva brasileira. *Intelligere*, 2 (1), 2016, pp. 139-155.

AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). *Saúde, sociedade e história* / Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. São Paulo, Hucitec, 2017.

AZOUVI, F. Bergson revisitado: entrevista com François Azouvi. [Entrevista cedida a] CAMOLEZI, M. *Intelligere, Revista de História Intelectual*, 1 (1), 2015, pp. 116-125.

BACHELARD, G. *A epistemologia*. Lisboa: Edições 70, 1984.

BEZERRA JR., B. Subjetividade Moderna e o Campo da Psicanálise. In: BIRMAN, J. (Org.). *Freud: 50 anos depois*. Rio de Janeiro: Relume-Dumaré, 1989 (pp. 219-239).

BEZERRA JR., B. Descentramento e sujeito – versões da revolução copernicana de Freud. In: Costa, J. F. (org.). *Redescrições da psicanálise: ensaios pragmáticos*. Rio de Janeiro: Relume-Dumaré, 1994. (pp. 119-167).

BEZERRA JR., B. Normal e patológico: do vitalismo ao mecanicismo. In: CIDADANIA, ESTUDO, PESQUISA, INFORMAÇÃO E AÇÃO (CEPIA). *Saber médico, corpo e sociedade*: curso ministrado na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Cadernos CEPIA, 1998.

BIRMAN, J. *A psiquiatria como discurso da moralidade*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

BIRMAN, J. *Enfermidade e loucura*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1980.

BIRMAN, J. *Freud e a experiência psicanalítica*. Rio de Janeiro: Taurus-Timbre, 1989.

BIRMAN, J. A physis da Saúde Coletiva. *Physis: Revista de saúde coletiva*. v. 1, n. 1, 1991, pp. 7-11.

BIRMAN, J. *Psicanálise, ciência e cultura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

BIRMAN, J. Apresentação. Os Sentidos da Saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 9 (1), 1999, pp. 7-12.

BIRMAN, J. *Gramáticas do erotismo: a feminilidade e suas formas de subjetivação em psicanálise*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

BIRMAN, J. Jogando com a verdade. Uma leitura de Foucault. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 12 (2), 2002, pp. 301-324.

BIRMAN, J. *As pulsões e seus destinos: do corporal ao psíquico*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009.

BIRMAN, J. *Ser justo com a psicanálise: ensaios de psicanálise e filosofia*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.

BLANK, N. *O raciocínio clínico e os equipamentos médicos: subsídios para a compreensão do significado dos equipamentos diagnóstico-terapêuticos para a Medicina*. Dissertação

(Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1985.

BOURDIEU, P. Les conditions sociales de la circulation internationale des idées. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*. n. 145, 2002, pp. 3-8.

BRAUNSTEIN, J. F. “Canguilhem avant Canguilhem”. *Revue d'histoire des sciences*, 53 (1), 2000, pp. 9-26.

BRAUNSTEIN, J. F. À la découverte d'un « Canguilhem Perdu ». In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

BRAUNSTEIN, J. F. Entrevista com Jean-François Braunstein. [Entrevista cedida a] ALMEIDA, T. S., & CAMOLEZI, M. *Intelligere*, 2 (1), 2016, pp. 156-171.

CAMMELLI, M. Présentation - Le Fascisme et les Paysans. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

CAPONI, S. *O interesse pelas subjetivações: a interrogação filosófica na obra de Michel Foucault*. Dissertação (Mestrado em Lógica e Filosofia da Ciência), Universidade Estadual de Campinas, 1989.

CAPONI, S. *Do trabalhador indisciplinado ao homem prescindível*. Tese (Doutorado em Lógica e Filosofia da Ciência), Universidade Estadual de Campinas, 1992.

CAPONI, S. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). *Promoção da saúde* (conceitos, reflexões, tendências). Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, pp. 55-78.

CAPONI, S. Georges Canguilhem: del cuerpo subjetivo a la localización cerebral. *Salud Colectiva*, 6 (2), 2010, pp. 149-161.

CIDADANIA, ESTUDO, PESQUISA, INFORMAÇÃO E AÇÃO (CEPIA). *Saber médico, corpo e sociedade*: curso ministrado na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Cadernos CEPIA, 1998.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (CEBES). A questão democrática na área da saúde. Documento apresentado pelo Cebes no 1º Simpósio sobre Política Nacional de Saúde na Câmara Federal em outubro de 1979. *Saúde em Debate*, 1980, pp. 11-13.

CORDEIRO, H. O Instituto de Medicina Social e a luta pela reforma sanitária: contribuição à história do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 14, n. 2, 2004, pp. 343-362.

COSTA, J. F. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

COSTA, J. F. *Violência e Psicanálise*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

COSTA, J. F. *Psicanálise e Contexto Cultural*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1989.

COSTA, J. F. Entrevista: Jurandir Freire Costa. [Entrevista cedida a] BEZERRA JR., B. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 24 (4), 2014, pp. 1023-1033.

COSTA, R. P.; MISOCZKY, M. C.; ABDALA, P. R. Z. Do dilema preventivista ao dilema promocionista: retomando a contribuição de Sérgio Arouca. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 119, 2018, pp. 990-1001.

COSTA-ROSA, A. *Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva*. São Paulo: Editora Unesp, 2013.

CRUZ, M. G. A. *Usos e desusos da categoria Transtornos de Conduta em adolescentes em conflito com a lei: genealogia, medicalização e práticas em saúde mental no contexto socioeducativo*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2018.

CZERESNIA, D. *Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997.

CZERESNIA, D. Canguilhem e o caráter filosófico das ciências da vida. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. v. 20, n. 3, 2010, pp. 709-727.

DAGOGNET, F. Un témoignage posthume de François Dagognet sur les livres de Georges Canguilhem. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome V: histoire des sciences épistémologie commémorations (1966-1995). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2018, pp. 1303-1311.

DEBRU, C.; LAMBERT, J. Présentation (La connaissance de la vie). In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome II: écrits de médecine et de philosophie: les thèses. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2021.

DEJOURS, C. Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail? *Le Travail Humain*, 58, 1995, pp. 1-16.

DELAPORTE, F. (org.). *A vital rationalist: selected writings from Georges Canguilhem*. Nova Iorque: Zone Books, 1994.

DELAPORTE, F. A história das ciências segundo G. Canguilhem. In: PORTOCARRERO, V. *Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994b.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Vol. 1. São Paulo: Editora 34, 2011.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. Maio de 68 não ocorreu. *Revista Trágica: estudos de filosofia da imanência*, v. 8, n. 1, 2015, pp. 119-121.

DEVERA, D.; COSTA-ROSA, A. Marcos históricos da Reforma Psiquiátrica Brasileira: transformações na legislação, na ideologia e na práxis. *Revista de Psicologia da UNESP*, 6 (1), 2007, pp. 60-79.

DI PASQUALE, M. A. De la historia de las ideas a la nueva historia intelectual: Retrospectivas y perspectivas - Un mapeo de la cuestión. *Revista UNIVERSUM*, n. 26, v. 1, 2011, pp. 79-92.

DONNANGELO, M. C. F. *Medicina e Sociedade: o médico e seu mercado de trabalho*. São Paulo: Pioneira, 1975.

DONNANGELO, M. C. F. O Campo de Emergência da Medicina Comunitária. Tese de Livre Docência. In: DONNANGELO, M.C.F. & PEREIRA, L. *Saúde e Sociedade*. São Paulo: Duas Cidades, 1979.

EDITORIAL. *Revista Tempo Brasileiro*. n. 28, 1972.

EDITORIAL. *Saúde em Debate*. v. 34, n. 87, 2010, pp. 604-609.

EDLER, F. C. *Ensino e profissão médica na corte de Pedro II*. Santo André: Universidade Federal do ABC, 2014.

ESCOBAR, C. H. Uma filosofia dos discursos: uma ciência dos discursos ideológicos. *Revista Tempo Brasileiro*. n. 30-31, 1973, pp. 37-78.

ESCOBAR, C. H. *As ciências e a filosofia*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

ESCOBAR, C. H. *Epistemologia das Ciências Hoje*. Rio de Janeiro: Pallas, 1975b.

ESCOBAR, C. H. *Discursos, Instituições e História*. Rio de Janeiro: Ed. Rio, 1975c.

ESCOBAR, C. H. *Ciência da História e Ideologia*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

ESCOBAR, C. H. Carlos Henrique de Escobar por ele mesmo: tragicidade e teoria do discurso. [Entrevista cedida a] KOGAWA, J. *Diálogos*, v. 18, n. 2, 2014, pp. 927-942.

ESTELLITA-LINS, C.; EDLER, F. C. Charting links between Life, Science, and Technique: Georges Canguilhem and Lucien Febvre. *Transversal: International Journal for the Historiography of Science*, v. 4, 2018, pp. 90-107.

FLECK, L. *Genesis and development of a scientific fact*. The University of Chicago Press: Chicago & London, 1979.

FOUCAULT, M. *Les mots et les choses: une archéologie des Sciences Humaines*. Paris: Gallimard, 1966.

FOUCAULT, M. Introduction. In: CANGUILHEM, G. *On the Normal and the Pathological*. Dordrecht: D. Reidel Publishing Company, 1978, pp. ix-xx.

GARCÍA, J. C. *La educación médica en la América Latina*. Washington, D.C.: OPS, 1972.

GARCÍA, L. I. La crítica entre culturas. El problema de la “recepción” en el ensayo latinoamericano. *Cuyo. Anuario de Filosofía Argentina y Americana*, v. 27, 2010, pp. 55-78.

GONÇALVES, L. A. P. *Sobre a história viva do Instituto de Medicina Social*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2018.

GORDON, P. E. What is Intellectual History? A frankly partisan introduction to a frequently misunderstood field. Texto não publicado, 2012.

GRYNSZPAN, M. Por uma sociologia histórica da circulação e da recepção de textos: Robert Michels e Sociologia dos Partidos Políticos nos Estados Unidos. *Rev. Sociol. Polít.*, v. 20, n. 44, 2012, pp. 11-30.

KATZ, C. S. *Psicanálise e Instituição*. Rio de Janeiro: Editora Documentário, 1977.

KENNEDY, M. *Concise Dictionary of Music*. Oxford University Press, 1996.

LEAVELL, H. R.; CLARK, E. G. *Preventive medicine for the doctor in his community*. New York: McGraw-Hill, 1965.

LECOURT, D. La historia epistemológica de Georges Canguilhem. Prefacio. In: CANGUILHEM, G. *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo XXI, 1971, pp. vii-xxx.

LECOURT, D. *Georges Canguilhem*. Coleção Que sais-je? Paris: Presses Universitaires de France, 2008.

LEITMOTIV. In: HOUAISS, A. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2009. Disponível em: <<https://houaiss.uol.com.br>>.

LIMOGES, C. Critical Bibliography. In: DELAPORTE, F. (org.). *A vital rationalist: selected writings from Georges Canguilhem*. Nova Iorque: Zone Books, 1994, pp. 385-453.

LIMOGES, C. L'épistémologie historique dans l'itinéraire intellectuel de Georges Canguilhem. In: MAX-PLANCK-INSTITUT FÜR WISSENSCHAFTSGESCHICHTE. *Epistemology and History from Bachelard and Canguilhem to Today's History of Science* (Conference), 2012, pp. 53-66.

LIMOGES, C. Introduction: philosophie biologique, histoire des sciences et interventions philosophiques Georges Canguilhem 1940-1965. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome IV: résistance, philosophie biologique et histoire des sciences (1940-1965). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2015.

LIMOGES, C. Introduction: la confirmation de l'historien des sciences et la mise à l'épreuve de sa philosophie biologique: Georges Canguilhem 1966-1995. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome V: histoire des sciences épistémologie commémorations (1966-1995). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2018.

LIMOGES, C. Introduction: épistémologie historique et histoire épistémologique des sciences chez Georges Canguilhem. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome III: écrits d'histoire des sciences et d'épistémologie. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2019.

LOYOLA, M. A. R. A Saga das Ciências Sociais na área da Saúde Coletiva: elementos para reflexão. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. v. 18, n. 2, 2008, pp. 251-275.

LUZ, M. T. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

LUZ, M. T. *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade moderna*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ: Edições Livres, 2019.

MACHADO, R. *Ciência e saber: a trajetória arqueológica de Foucault*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

MACHADO, R. *Foucault, a filosofia e a literatura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

MACHADO, R. *Impressões de Michel Foucault*. São Paulo: N-1 Edições, 2017.

MACHADO, R.; LOUREIRO, A.; LUZ, R.; MURICY, K. *Danação da Norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MACHEREY, P. La philosophie des sciences de Georges Canguilhem. *Épistémologie et histoire des sciences. La Pensée*, n. 113, 1964, pp. 50-74.

MARQUES, M. C. C.; IANNI, A. M. Z.; MENDES, A.; MANTOVANI, R. A importância da perspectiva histórica para o pensamento social em saúde: a contribuição de Madel Luz e Emerson Merhy. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.25, n.2, 2018, pp. 353-369.

MENDES-GONÇALVES, R. B. *Medicina e História: raízes sociais do trabalho médico*. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1979.

MENDES-GONÇALVES, R. B. Prefácio. In: AYRES, J. R. C. M. *Epidemiologia e Emancipação*. São Paulo: Hucitec, 1995/2011, pp. 13-22.

MENDES-GONÇALVES, R. B. Reflexão sobre a articulação entre a investigação epidemiológica e a prática médica a propósito das doenças crônicas degenerativas. In: AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). *Saúde, sociedade e história* / Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. São Paulo, Hucitec, 1985/2017, pp. 127-182.

MENDES-GONÇALVES, R. B. Práticas de saúde e tecnologia: contribuição para a reflexão teórica. In: AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). *Saúde, sociedade e história* / Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. São Paulo, Hucitec, 1988/2017, pp. 192-250.

MENDES-GONÇALVES, R. B. Seres humanos e práticas de saúde: comentários sobre “razão e planejamento”. In: AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). *Saúde, sociedade e história* / Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves. São Paulo, Hucitec, 1995/2017, pp. 393-415.

MILLER, J. A. *Matemas I*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1996.

MOTTA, L. E. A recepção de Althusser no Brasil: o grupo da revista *Tempo Brasileiro*. *Revista Novos Rumos*, 54 (1), 2017, pp. 1-25.

- NOVAES, R. L. *A saúde e os conceitos*. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1976.
- NOVAES, H. M. D. *Diagnosticar e classificar: o limite do olhar*. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva). Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1987.
- NUNES, E. D. As Ciências Sociais em Saúde: reflexões sobre as origens e a construção de um campo de conhecimento. *Saúde e Sociedade*, v. 1, n. 1, 1992, pp. 59-84.
- NUNES, E. D. Saúde Coletiva: história de uma idéia e de um conceito. *Saúde e Sociedade*. 3 (2), 1994, pp. 5-21.
- NUNES, E. D. Texto e contexto: a prática médica como trabalho a narrativa de RB Mendes-Gonçalves. In: AYRES, J. R. C. M.; SANTOS, L. (orgs.). *Saúde, sociedade e história / Ricardo Bruno Mendes-Gonçalves*. São Paulo, Hucitec, 2017, pp. 115-126.
- OLIVEIRA, R. G. Sentidos das Doenças Negligenciadas na agenda da Saúde Global: o lugar de populações e territórios. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 23, n. 7, 2018, pp. 2291-2302.
- OSMO, A.; SCHRAIBER, L. B. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde e Sociedade*, v. 24, 2015, pp. 205-218.
- PAIM, J. S. Do “Dilema Preventivista” à Saúde Coletiva. In: AROUCA, S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva*. São Paulo: Editora UNESP; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, pp. 151-156.
- PAIM, J. S. *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- PAIM, J. S. A Reforma Sanitária Brasileira e a Saúde Coletiva: concepções, posições e tomadas de posição de intelectuais fundadores. In: VIEIRA-DA-SILVA, L. M. *O campo da saúde coletiva: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária*. Salvador: Rio de Janeiro: EDUFBA; Editora Fiocruz, 2018.
- PENNA, A. G. *História das idéias psicológicas*. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.
- PIQUEMAL, J. G. Canguilhem, professeur de Terminale (1937-1938): un essai de témoignage. *Revue de Métaphysique et de Morale*, n. 1, 1985, pp. 63-83.
- PORTELLA, E. O argumento Tempo Brasileiro. *Estudos Avançados*, 24 (69), 2010, pp. 239-246.
- PORTELLI, A. Forma e significado na História Oral. A pesquisa como um experimento em igualdade. *Proj. História*. São Paulo, 14, 1997, pp. 7-24.
- PORTELLI, A. História Oral e Poder. *Mnemosine*, 6 (2), 2010, pp. 2-13.
- PORTOCARRERO, V. Introdução. In: PORTOCARRERO, V. (org.). *Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994.

PORTOCARRERO, V. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

PORTOCARRERO, V. *As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

PUTTINI, R. F.; PEREIRA JR., A.; OLIVEIRA, L. R. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. v. 20, n. 3, 2010, pp. 753-767.

RODRIGUES, H. B. C. Alucinando Portelli. Celebração do amor entre um historiador (oral) e seu leitor. *Mnemosine*, Vol. 1, n. 1, 2005, pp. 152-195.

RODRIGUES, H. B. C. *Ensaio sobre Michel Foucault no Brasil: presença, efeitos, ressonâncias*. Rio de Janeiro: Lamparina, 2016.

ROSAS, P. S. O dilema da Psicologia Contemporânea. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 30, 2010, pp. 42-90.

ROTH, X. Présentation - Traité de Logique et de Morale. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

ROUDINESCO, E. Georges Canguilhem: une philosophie de l'héroïsme. In: ROUDINESCO, E. *Philosophes dans la tourmente*. Paris: Librairie Arthème Fayard, 2005, pp. 15-69.

SAFATLE, V. Curso ministrado no Instituto de Psicologia Universidade de São Paulo, 2007, texto não publicado.

SANTOS, M. T. F.; GOMES, M. H. A. Estresse e Modos de Andar a Vida: uma contribuição de Canguilhem para a compreensão da Síndrome Geral de Adaptação. *Saúde e Sociedade*. V. 21, n. 3, 2012, pp. 788-796.

SCHRAIBER, L. B. *Educação médica e capitalismo: um estudo das relações educação e prática médica na ordem social capitalista*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1989.

SCHWARTZ, Y. *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Octarès: Toulouse, 2000.

SCHWARTZ, Y. Jeunesse d'un philosophe. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

SILVA FILHO, J. F. *A psiquiatria, sua pedagogia e a formação médica*. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria). Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1979.

SOUZA, R. A. C. Narrativas orais como fontes para uma compreensão histórica da experiência vivida. *Revista Maracanan*, Rio de Janeiro, n. 17, 2017, pp. 118-129.

SOUZA, R. B. P. *Entre o trauma e o tabu: o não-lugar da memória da luta armada na transição pactuada brasileira – análise dos testemunhos de presos políticos na ditadura militar*. Dissertação (Mestrado em Humanidades, Direitos e Outras Legitimidades). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

TAMBELLINI, A. T. Questões introdutórias: razões, significados e afetos – expressões do “dilema preventivista”, então e agora. In: AROUCA, S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva*. São Paulo: Editora UNESP; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, pp. 48-58.

TAMBELLINI, A. T.; AROUCA, P. T. Apresentação. In: AROUCA, S. *O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva*. São Paulo: Editora UNESP; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003, pp. 7-12.

TATON, R. *História geral das ciências*. Tomo II: A ciência moderna. 3º Volume: o Século XVIII. São Paulo: Difusão Europeia, 1960.

TEIXEIRA, S. M. F. Investigação de ciências sociais em saúde no Brasil. *Revista De Administração Pública*, 19 (3), 1985, pp. 106 -127.

TEIXEIRA, M. C. L.; HENNINGTON, E. A. Pessoas vivendo com HTLV: sentidos da enfermidade, experiência do adoecimento e suas relações com o trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 26, n. 12, 2021, pp. 6049-6057.

VÁZQUEZ GARCÍA, F. V. Redescubriendo a un filósofo híbrido: Georges Canguilhem. *Asclepio: Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 66 (2), 2014.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M. *O campo da saúde coletiva: gênese, transformações e articulações com a reforma sanitária*. Salvador: Rio de Janeiro: EDUFBA; Editora Fiocruz, 2018.

YASUI, S. *Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

REFERÊNCIAS DE GEORGES CANGUILHEM

CANGUILHEM, G. *La formation du concept de réflexe aux XVII^e et XVIII^e siècles*. Paris, Vrin: 1977.

CANGUILHEM, G. Ce que pense la jeunesse universitaire française. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

CANGUILHEM, G.; PLANET, C. Traité de logique et de morale. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

CANGUILHEM, G. Le fascisme et les paysans. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome I: écrits philosophiques e politiques (1926-1939). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2011.

CANGUILHEM, G. *La connaissance de la vie*. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2009.

CANGUILHEM, G. *Le normal et le pathologique*. Paris: Presses Universitaires de France, 2013.

CANGUILHEM, G. Le mythe de la jeunesse. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome IV: résistance, philosophie biologique et histoire des sciences (1940-1965). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2015, pp.405-413.

CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome IV: résistance, philosophie biologique et histoire des sciences (1940-1965). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2015.

CANGUILHEM, G. La médecine et son histoire [avec François Proust]. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome V: histoire des sciences épistémologie commémorations (1966-1995). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2018, pp. 563-567.

CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome V: histoire des sciences épistémologie commémorations (1966-1995). Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2018.

CANGUILHEM, G. L'objet de l'Histoire des sciences. In: CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome III: écrits d'histoire des sciences et d'épistémologie. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2019.

CANGUILHEM, G. *Œuvres Complètes*. Tome III: écrits d'histoire des sciences et d'épistémologie. Paris: Librairie Philosophique J. Vrin, 2019.

REFERÊNCIAS DE GEORGES CANGUILHEM EM LÍNGUA PORTUGUESA

- CANGUILHEM, G. A fisiologia animal. In: TATON, R. *História geral das ciências*. Tomo II: A ciência moderna. 3º Volume: o Século XVIII. São Paulo: Difusão Europeia, 1960, pp. 168-192.
- CANGUILHEM, G. O objeto da história das ciências. *Revista Tempo Brasileiro*. n. 28, 1972, pp. 7-21.
- CANGUILHEM, G. Sobre uma epistemologia concordatária. *Revista Tempo Brasileiro*. n. 28, 1972, pp. 47-56.
- CANGUILHEM, G. O que é a psicologia? *Revista Tempo Brasileiro*. n. 30-31, 1973, pp. 104-123.
- CANGUILHEM, G. *Ideologia e racionalidade nas ciências da vida*. Lisboa: Edições 70, 1977.
- CANGUILHEM, G. O normal e o patológico. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1978.
- CANGUILHEM, G. Descartes e a técnica. [Tradução de Lúcia Fraga Silveira]. *Revista Trans/Form/Ação*, 5, 1982, pp. 111-122.
- CANGUILHEM, G. Abertura. In: ROUDINESCO et al. *Foucault: leituras da história da loucura*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994, pp. 33-36.
- CANGUILHEM, G. Meio e normas do homem no trabalho. *Pro-posições*. v. 12, n. 2-3 (35-36), 2001, pp. 109-121.
- CANGUILHEM, G. *Escritos sobre a medicina*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- CANGUILHEM, G. O cérebro e o pensamento. *Natureza humana*, 8 (1), 2006, pp. 183-210.
- CANGUILHEM, G. *Estudos de história e de filosofia das ciências: concernentes aos vivos e à vida*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- CANGUILHEM, G. *O conhecimento da vida*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
- CANGUILHEM, G. *Michel Foucault: morte do homem ou esgotamento do Cogito?* Goiânia: Edições Ricochete, 2012.

REFERÊNCIAS - FONTES ESCRITAS

(ordenadas por data de publicação e base de dados)

1. HEMEROTECA DIGITAL:

WASHINGTON, L. Está a universidade cumprindo sua missão? *O Jornal do Rio de Janeiro*. 08 de abril de 1951, número 9493.

DIÁLOGOS sobre a crise universitária. *Letras da Província*. Edição de junho de 1952, n. 42.

ELEIÇÃO na academia de Hist. da Ciência. *Jornal do Commercio*. 30 e 31 de maio de 1960, número 203.

ACADEMIA Brasileira de História das Ciências. *Correio da Manhã*. 01 de junho de 1960.

CIÊNCIA. História. Propaganda do livro TATON, R. (org.) História Geral das Ciências, tomo II, 3º volume. Seção Bibliografia Brasileira Corrente (julho a setembro de 1960), *Revista do Livro* (Instituto Nacional do Livro / MEC).

O QUE SE LÊ PELO MUNDO – livros importantes de recente publicação. *Boletim de Ariel* (RJ). 01 de julho de 1973.

REIS, J. História da Ciência: de onde vem, para onde vai. *Revista Ciência e Cultura*, 25 (12), 1973, (pp. 1154-1162).

SILVA, A. R. Tomás de Aquino e a epistemologia contemporânea. *A ordem*, v. 71, 1974, (pp. 15-21).

MATHIAS, S. Algumas considerações sobre a história da ciência. *Revista Ciência e Cultura*, 26 (10), 1974, (pp. 940-944).

AROUCA, A. T. & AROUCA, S. Medicina de comunidade. Implicações de uma teoria. Resumos da 28ª Reunião Anual da SBPC. *Revista Ciência & Cultura*, 28 (7), 1976b.

AROUCA, S. A história natural das doenças. *Saúde em Debate*, 1976, (pp. 15-19).

AROUCA, A. T. & AROUCA, S. Medicina de Comunidade: implicações de uma teoria. *Saúde em Debate*, 1976, n. 1, (pp. 20-23).

KNOPLICH, J. Medicina de comunidade implicações de uma prática ambulatorial. *Saúde em Debate*, n. 3, 1977, (pp. 72-73).

NOVAES, R. L. Saúde e democracia (notas para um debate). *Saúde em Debate*, 1977, n. 5, (pp. 71-74).

PROPAGANDA do livro “O normal e o patológico” (publicado). *Jornal do Brasil*, 04 de março de 1978, n. 74.

KNOPLICH, J. Nova maneira de tratar pacientes crônicos. *O Estado de S. Paulo*, 26 de março de 1978, n. 75, suplemento cultural.

KNOPLICH, J. Os limites imprecisos do normal e do patológico. *O Estado de S. Paulo*, 31 de dezembro de 1978b, número 113, (pp. 9-10).

VICTORA, C. G. & BLANK, N. Mortalidade infantil e estrutura agrária no Rio Grande do Sul. *Revista Ciência e Cultura*, 32 (9), 1980, (pp. 1223-1235).

COSTA, J. F. Saúde Mental, Produto da Educação? *Saúde em Debate*, n. 11, 1981, (pp. 59-66).

KNOPLICH, J. Nova maneira de tratar pacientes com moléstias crônicas. *Revista Ciência e Cultura*. 37 (8), agosto de 1985, (pp. 1251-1256).

GABBI JR., O. F. Leis, Regras e a psicologização do cotidiano. *Revista Ciência e Cultura*, 38 (3), março de 1986, (pp. 489-496).

CORDÓN, J. A Saúde Bucal e o Mercado de Trabalho Odontológico. *Saúde em Debate*. n. 18, 1986, (pp. 52-64).

FERREIRA, R. R. Plasticidade Neural: um paradigma multidisciplinar para a linguagem. *Ciência e Cultura*, 40 (7), 1988, (pp. 999-1000).

NOVAES, R. L. Sobre a homeopatia. *Saúde em Debate*, 23, 1988, (pp. 85-94).

CARDOSO, R. C. Homeopatia e alopatia: a análise de um problema: considerações acerca dos seres vivos. *Ciência e Cultura*, 42 (12), pp. 1035-1044, 1990.

FREITAS, F. Norma e saúde mental: contexto institucional e condições universais de interação. *Saúde em Debate*, v. 28, n. 68, 2004, (pp. 220-232).

2. TESES E DISSERTAÇÕES

2.1 Teses:

LACERDA, Y. C. M. O. *Saúde e espiritualidade na atividade corporal*. Tese (Doutorado em Educação Física), Universidade Federal de Goiás, 1999.

BARROS, N. F. *Da medicina biomédica à complementar: um estudo sobre os modelos da prática médica*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva), Universidade Estadual de Campinas, 2002.

ALONSO, I. L. K. *Luzes e sombras no ritual do encontro entre o universo profissional e o mundo da intimidade familiar: a intervenção profissional na saúde da família em âmbito domiciliar*. Tese (Doutorado em Enfermagem), Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

SILVA, E. F. *Trabalhadores de escola e a construção de uma “comunidade ampliada de pesquisa”*: A busca da promoção da saúde a partir dos locais de trabalho. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

ROLIM, C. L. A. *A criança em tratamento de câncer e sua relação com o aprender: experiências num programa educacional em ambiente hospitalar*. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Metodista de Piracicaba, 2008.

PINTO, F. M. *Mobilização do corpo-si na gestão da atividade de motoristas de ambulâncias*. Tese (Doutorado em Psicologia Social), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.

SOUZA, R. C. S. *Educação especial do século XIX ao início do século XX: cuidar e educar para civilizar*. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal da Bahia, 2009b.

2.2 Dissertações:

ALMEIDA, E.L.V. *Medicina hospitalar – medicina extra-hospitalar: duas medicinas?* Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1988.

CASTRO, K. C. *Álcool e trabalho: uma experiência de tratamento de trabalhadores de uma universidade pública no Rio de Janeiro*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, 2002.

SCOPEL, M. J. *Retorno ao trabalho: trajetória de trabalhadores metalúrgicos portadores de LER/DORT*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.

SILVA, A. C. B. *A gestão de unidades básicas de saúde frente ao desafio da estratégia saúde da família: exercício de análise do ponto de vista da atividade*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006.

DINIZ, D. S. *A ciência das doenças e a arte de curar: trajetórias da medicina hipocrática*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006.

BUBACH, R. *A organização do trabalho e a saúde dos gerentes bancários em uma instituição do estado do Espírito Santo*. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde Coletiva). Universidade Federal do Espírito Santo, 2006.

SEGER, K. *A construção da normalidade em consultas pediátricas*. Dissertação (Mestrado em Linguística Aplicada). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2007.

MASSON, L. P. *A dimensão relacional do trabalho de auxiliares de enfermagem de uma unidade neonatal: uma análise do ponto de vista da atividade*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

REZENDE, M. S. *Atividade de trabalho em call center: a mobilização das teleatendentes para compatibilizar saúde, produtividade e qualidade*. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

ANDREAZZA, J. P. *O trabalho contemporâneo e os efeitos da flexibilização no trabalho do setor administrativo*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

PALA, A. C. S. *O cuidado psicológico com pacientes crônicos em uma perspectiva fenomenológica-existencial*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal Fluminense, 2008.

LESSA, L. H. S. *Reflexão sobre o conceito de saúde e seus indicadores a partir de Canguilhem e Winnicott*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.

NOGUEIRA, M. S. L. *Representações sociais da política de saúde mental: estudo de caso no centro de atenção psicossocial da secretaria executiva regional IV do município de Fortaleza*. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Sociedade). Universidade Estadual do Ceará, 2009.

ALVAREZ, A. P. E. *Interfaces entre saúde e trabalho: Cartografias de uma Oficina de Geração de Renda em Saúde Mental*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal Fluminense, 2009.

MENDONÇA, V. S. *Homens e saúde: discutindo interações no serviço de atenção primária*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Espírito Santo, 2009.

SOUZA, A. V. S. *A Integralidade na prática clínica e institucional e na relação ensino-serviço: um estudo de caso sobre a formação do psicólogo em hospital público*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal do Pará, 2009.

SOUZA, F. M. P. *O estatuto e os impasses da cientificidade da psicanálise*. Dissertação (Mestrado em Teoria Psicanalítica). Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009c.

3. PORTAL DE PERIÓDICOS CAPES E BIBLIOTECA SCIELO:

CAPONI, S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 4 (2), 1997, pp. 287-307.

COELHO, M.T.A.D. & ALMEIDA FILHO, N. Normal-patológico, saúde-doença: revisitando Canguilhem. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 9 (1), 1999, pp. 13-36.

COELHO, M.T.A.D. & ALMEIDA FILHO, N. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 9 (2), 2002, pp. 315-333.

CZERESNIA, D. Ciência, técnica e cultura: relações entre risco e práticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (2), 2004, pp. 447-455.

MARTINS, A. Biopolítica: o poder médico e a autonomia do paciente em uma nova concepção de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 8 (14), 2004, pp. 21-32.

BONETTI, A. O ser doente: uma reflexão à luz de Georges Canguilhem. *Pensar a Prática*, 7 (1), 2004, pp. 45-58.

BRITO, J. Trabalho e Saúde Coletiva: o ponto de vista da atividade e das relações de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (4), 2005, pp. 879-890.

SILVA, L.B.C. A psicologia na saúde: entre a clínica e a política. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, 17 (1), 2005, pp. 79-92.

PUTTINI, R.F. & PEREIRA JR., A. Além do mecanicismo e do vitalismo: a “normatividade da vida” em Georges Canguilhem. *Physis*, 17 (3), 2007, pp. 451-464.

SOARES, J.C.R.S. & CAMARGO JR., K.R. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11 (21), 2007, pp. 65-78.

CAPONI, S. Viejos y nuevos riesgos: en busca de otras protecciones. *Cadernos de Saúde Pública*, 23 (1), 2007, pp. 7-15.

SILVA, M.M. A saúde mental e a fabricação da normalidade: uma crítica aos excessos do ideal normalizador a partir das obras de Foucault e Canguilhem. *Interação em Psicologia*, 12 (1), 2008, pp. 141-150.

SILVA, W.B. & DELIZOICOV, D. Reflexiones epistemológicas en las Ciencias de la salud. *Humanidades Médicas*, 8 (2-3), 2008, s/p.

CZERESNIA, D. Epidemiologia, Ciências Humanas e Sociais e a integração das ciências. *Revista de Saúde Pública*, 42 (6), 2008, pp. 1112-1117.

CAPONI, S. Biopolítica e medicalização dos anormais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 19 (2), 2009, pp. 529-549.

CAPONI, S. Un análisis epistemológico del diagnóstico de depresión. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 13 (29), 2009b, pp. 327-338.

KLAUTAU, P; WINOGRAD, M. BEZERRA JR., B. Normatividade e plasticidade: algumas considerações sobre a clínica psicanalítica com pacientes neurológicos. *Revista Subjetividades*, 9 (2), 2009, pp. 551-574.

APÊNDICE - Roteiro de entrevista

1- Você poderia me contar um pouco sobre sua formação com destaque para as instituições envolvidas e o contexto histórico?

2- Como se deu o contato com a obra de Georges Canguilhem? Poderia me contar um pouco sobre essa aproximação?

3- Qual foi a primeira obra que você teve acesso, qual edição, e por quais motivos?

4- Você considera que Georges Canguilhem foi uma referência ao longo de sua formação? Ou seja, o filósofo fazia parte dos autores e bibliografias utilizadas? Se sim, em qual contexto?

5- Você frequentou alguma disciplina, grupo de pesquisa, ou se lembra de alguma troca realizada com outros pesquisadores a respeito da obra de Canguilhem? Havia, por exemplo, diálogo entre as diferentes instituições e os diferentes campos do saber?

6- Na sua trajetória, o encontro com Canguilhem se dava especialmente entre médicos (ou filósofos ou psiquiatras - a depender do entrevistado) ou também profissionais de outras áreas? Quais?

7- Por que você acha que, nesse período conturbado de Ditadura Militar e movimentos importantes de luta pela democracia e saúde, os médicos/sanitaristas/pesquisadores desse período foram ler Canguilhem? Qual você foi o papel deste autor na formação de médicos, filósofos, psicólogos/psicanalistas nesse contexto?

8- E ao longo de sua trajetória, você já ministrou alguma disciplina ou coordenou algum grupo de pesquisa que tinha Canguilhem como referência?

9- A obra *O normal e o patológico* parece ser a mais conhecida do público brasileiro. Qual a sua impressão a respeito?

10- O que me parece é que Canguilhem era lido entre os anos 70 e 80 por três grupos de pesquisadores: a) aqueles interessados na epistemologia histórica; b) aqueles interessados no normal e patológico relacionado à reforma sanitária/saúde coletiva; c) os saberes psis que fluíam entre epistemologia e normal/patológico. Onde você se situa? Considera, ainda, que haja outro grupo no Brasil relacionado à recepção e difusão do autor?

11- E atualmente, você tem acompanhado a circulação de Canguilhem? Como você analisa a apropriação canguilhemiana pelos pesquisadores brasileiros, sobretudo as mais recentes?

ANEXO - Propaganda de *O normal e o patológico* (1978)

O Normal e o Patológico

Georges Canguilhem

Início da obra fecunda de um pensador que, ao lado de Bachelard e de Foucault vem a ser um dos mestres da Filosofia da Ciência em nossos dias, este primeiro ensaio de Canguilhem constitui uma tentativa de integrar à especulação filosófica alguns dos métodos e aquisições da Medicina. Não se trata de incorporar-lhe uma metafísica, mas de propor uma reflexão filosófica sobre seus métodos e técnicas, a fim de conceituá-los para uma melhor e mais clara compreensão dos fenômenos patológicos humanos.

270 pp. — Preço: Cr\$ 100,00.



EDITORA FORENSE-UNIVERSITÁRIA

Av. Erasmo Braga, 227 - Grupo 309 - Rio de Janeiro
Caixa Postal 2284 - ZC/00 - Fone.: 283-1152.

Fonte: *Jornal do Brasil*, Rio de Janeiro, 04 de março de 1978, n. 74, p. 5.